صحة العائلة
والأمراض الشائعة

د. سمير غويبة



اهداءات ٢٠٠١

الدكتور/ محسن محمد جميعى
القاهرة

صحة العائلة والأمراض الشائعة

د/ سمير غويبة

الطبعة الأولي ١٩٩٦

دار الطلائع
للنشر والتوزيع والتصدير
٥٩ شارع عبد الحكيم الرفاعي ناصية امتداد مكرم عبيد
وسمير فرحات - مدينة نصر - القاهرة - فاكس ٢٤٨٠٤٨٣
تليفون ٢٤٧٩٨٦٣/ ٢٧٤٤٦٤٢

بسم الله الرحمن الرحيم

الوكلاء بالدول العربية

السعودية

الدار البيضاء : ت ٤٢٤٠٧٧٦٠ - ٤٢٤٠٧٩٣ - فاكس : ٤٢٥١٦٢٤ - ص.ب : ٨٩٥٦٢
الرياض - الرمز : ١١٦٩٢

كنوز المعرفة : جدة ت ٦٥١٠٤٢١ - فاكس: ٦٤٤٢٢٧٣ - ص.ب: ٣٠٧٤٦ - جدة: ٢١٤٨٧

المغرب

دار الاعتصام : 35/33 الممر الملكي - الأحباس - الدار البيضاء - ت: 85 42 30
فاكس: 39 45 44 02 212 00

الإمـــارات

دار الفضيلة : دبي - ديرة - ص. ب : ١٥٧٦٥ - ت : ٦٩٤٩٦٨ - فاكس : ٦٢١٢٧٦

البحـــريـــن

دار الحكمة ص.ب : ٢٣٨٧٥ - هاتف : ٣٣٦٠٣٢

الجماهيرية العربية الليبية

دار القرجاني : ص ب ١٣٢ هاتف ٤٤٨٧٣ - ٦٠٤٤٣١ طرابلس : الجماهيرية العربية الليبية

فلسطين

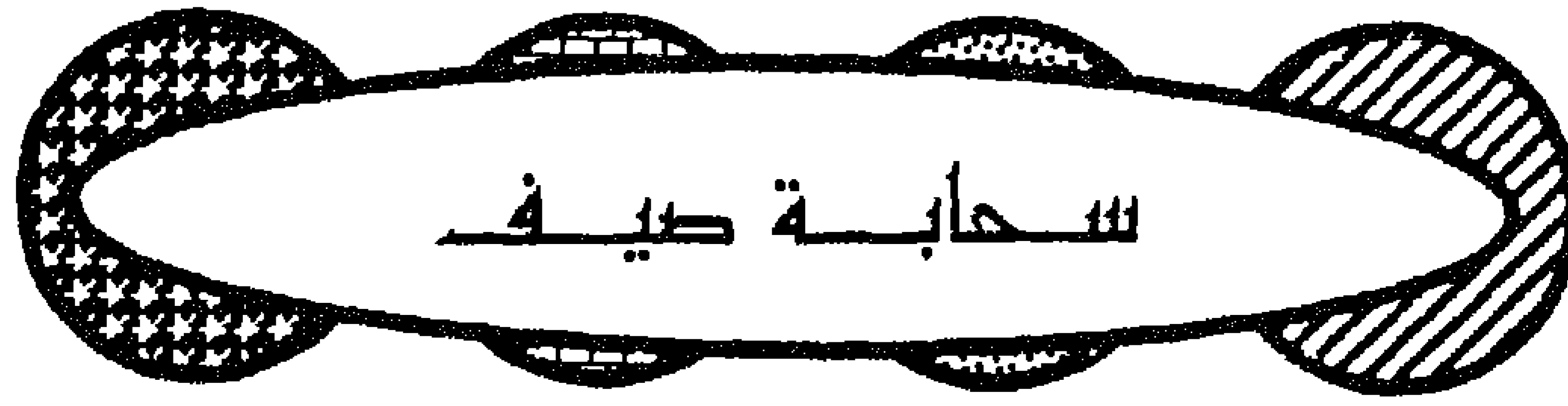
مكتبة اليازجي : غزة شارع الوحدة - فاكس : ٨٦٧٠٩٩ - ت : ٨٦١٨٩٢

الأردن

دار المناهج للنشر والتوزيع : أول طلوع جبل الحسين - سرفيس خط ٩
هاتف : ٦١٦٦٠٧ - فاكس : ٦١٦٦٠٧ ص . ب ٢١٥٣٠٨ - عمان ١١١٢٢ - الأردن

اليمن

مكتبة العامرية للنشر والتوزيع : صنعاء - الخط الدائري الغربي
ص.ب ١٩٧٣٠ ت ٢٧٧١٦٨



فجأة وبدون مقدمات دب القلق بين صفوف العائلة الكريمة بعد أن اكتشفت صغرى بنات العائلة وجود ورم صغير في ثديها ، ومنشأ القلق هنا هو وجود قصة محفورة فى طفولة كل فتاة وزوجة سمعتها عن أورام الثدى وهى قصص مبالغ فيها وعلى عكس إحدى السيدات التى تكتشف ورما بالثدى فتحزن وتبكى وترفض زيارة الطبيب فإن العائلة الكريمة لم تهمل تلك المشكلة بل سارعت بالاتصال بطبيب العائلة الذى جاء على الفور والذى كان عليه فى هذه الحالة أن يبدد القلق الذى سيطر على الجميع .

وبعد أن قام بفحص الفتاة أخبرهم أن هذا الورم لا يتعدى كونه ورماً غدياً ليفياً وهو ورم صلب أملس منتظم الشكل وغالبا ما يكون وحيدا وهو غالبا يحدث فيما بين فترة البلوغ والعشرينات ولا يصاحبه أى ألم ، إلا أن مجرد وجوده يقذف بالخوف والفزع إلى قلب حواء .

وبذل الطبيب الصديق قصارى جهده لكى يزيل مخاوفهم مخبرا إياهم أن ٨٠٪ من أورام الثدى حميدة وأنه من النادر أن يصيب المرض المخيف امرأة لم تتعد الثلاثين من عمرها ، وأن هناك قائمة عريضة من أورام الأمراض التى تصيب الثدى وكلها أورام حميدة .

وكان لقاء الغد مع الطبيب الجراح الذى أيد حديث طبيب العائلة وعلى الفور تم استئصال الورم بعملية بسيطة جدا وإرسال عينة منه إلى المعمل ليتم فحصها تحت الميكروسكوب لكى يتأكد الجراح من صحة تشخيصه للحالة .

واندفعت الفتاة الرقيقة تناقش الطبيب فى عصبية حول حقيقة حالتها ولكنه فى هدوء طالبها أن تهدأ وأن عليها أن تعيش مطمئنة بلا قلق ، وغادرت العائلة الكريمة طبيبها وهدأت الزوبعة ومرت سحابة الصيف بحمد الله .

والحقيقة أن أورام الثدى هى أكثر الأورام شيوعا فى المنطقة العربية وبالأخص مصر وأغلبها من النوع الحميد ، كما أن الوقاية منها شبه مضمونة بشرط اكتشافها المبكر وساعد على ذلك الوسائل الحديثة فى التشخيص والعلاج .

إلا أننا مازلنا نحتاج إلى الكثير من التوعية للمرأة العربية حتى نطرد المخاوف التى فى عقول البعض والتى ترسم الرعب بلا مبرر ، وعلى الكثير منهن أن يعلمن أن معدل الحزن والقلق فى هذه الحالات يرتبط أساسا بإهمال الضحية لهذا المرض .

ربما تكون الأنثى معذورة هنا فالثدى هو درع الأنوثة وعلاقته بجمالها مميزة إلا أن هذا ليس مبررا كافيا لعدم اهتمامها بأى مرض يصيبه ، حيث أن المرأة فى ٩٠٪ من الحالات هى التى تكتشف المرض .

وأمراض الثدى ليست شائعة كما يتصور البعض رغم كل القصص الحزينة التى نسمعها عن قريبة أو جارة .

فعليك حواء أن تواجهى مشاكلك ، وألا تغالطى نفسك عند اكتشافك أى ورم بالثدى وأن تساعدى الأطباء بالمداومة على فحص ثدييك بنفسك للتأكد من عدم وجود أورام . وهكذا يا حواء فإن الطب الحديث قد ضمن لك التشخيص الصائب والعلاج الناجح ، بشرط أن تتعاونى وأن تكونى أكثر شجاعة ، وأؤكد لك أن الطب الحديث قد نجح بالفعل فى الانتصار على مخاوفك القديمة وهو مازال قادرا على أن يحفظ لك صحتك وجمالك بعون الله .

ورغم انتشار الوعى الطبى فإننا ما زلنا نفاجأ بحالات سرطان فى الثدى متأخرة فى طلب العلاج ... لماذا ؟

إن السبب الرئيسى لوجود حالات مرضية متأخرة لا يرجع إلى عدم معرفة المرأة بالورم ولكنه يرجع أساسا إلى عوامل نفسية ، أهمها الخوف من المرض ، والخوف من تشخيص المرض ومن عواقب التشخيص إذا ثبت أنه

ورم غير حميد .

ويتهم الأطباء طرق التوعية التى تؤدى إلى نتائج عكسية مثل زيادة الخوف والقلق عند المرأة من التردد على الطبيب أصلا ، لأنها تؤجل الذهاب تحت ادعاءات غير صحيحة مثل ظروف المنزل ، أو ظروف عائلية ، أو لعدم وفرة المال ، أو بحجة امتحانات الأولاد ، أو الزوج وعمله ، وكلها أسباب غير حقيقية إلى حد كبير .

إن الثدى تحت أسوأ الفروض – إذا أصيب بأورام حميدة أو غير حميدة ، وفى مراحل مبكرة ـ فقد ثبت من الأبحاث أن الاستئصال يكون موضعيا أو جزئيا للجزء المصاب مع العلاج الإشعاعى ، وبهذا نصل إلى نفس النتيجة التى كان يلجأ فيها الجراح إلى الاستئصال الكامل للثدى مع عضلات الصدر .

إن العوامل النفسية من العوامل الأساسية وراء تردد وتأخر السيدة فى التردد على الطبيب للاطمئنان على نوعية الورم .

إن برامج التوعية لابد وأن تأخذ شكلا وبعدا إنسانيا ، وأن يقوم بها المتخصصون حتى لا تسبب الإزعاج والخوف فى قلب المرأة بل ينبغى أن نشع الطمأنينة ونبصر المرأة بأنه ليس كل ورم فى الثدى هو ورم خبيث وأن نسبة الأورام الخبيثة قليلة جدا ، وأن هناك نسبة كبيرة من الأورام أغلبها بسبب الغدد اللبنية فليس كل ورم فى الثدى هو ورم خبيث .

إنه يجب على المرأة أن تنام مطمئنة وتعرف أن هذا المرض لا يصيب سوى أقلية نادرة وأن أغلب الأورام المحسوسة بالثدى هى أورام حميدة . هذا إن صدق إحساسك بوجود ورم أصلا أما إذا كان حظك مع الأقلية من السيدات فإن معظم حالات الورم الثديى غير الحميد يتم شفاؤها ، وخاصة إذا كانت فى حالة مبكرة .



الاكتشاف المبكر يزيد من فرصة الشفاء من السرطان نهائيا وهنا تأتى أهمية الفحص الذاتى للثدى .

كيف تقوم السيدة بالفحص الذاتى للثدى ؟

هناك مجموعة من المبادئ الأساسية التي يجب توافرها عند إجراء الفحص الذاتي :

ـ من الضرورى أن يكون جلد الثدى رطبا ، ومن المفيد أن يغطى الجلدفى هذه الحالة مادة زيتية ، أو حتى الصابون كما هو الحال أثناء الاستحمام .

– كذلك فإن الفحص يجب أن يتم باستخدام أنامل الأصابع وليس بواحة اليد ويكون فى حركة دائرية تدليكية .

ـ وعند الفحص يجب أن تكون اليد فى حالة استرخاء تام وأن يتم الفحص باللمس الخفيف .

ـ وفى هذه الحالة يتم الفحص للثدى كله لكل أجزائه بما فيه الحلمة والأجزاء الممتدة إلى أعلى الإبط ومن الداخل حتى عظمة القص ، ويستحسن تقسيم الثدى إلى أربعة أجزاء بخطين عموديين على بعضهما يمران بحلمة الثدى ثم تقومين بعد ذلك بفحص المربعات بالحركة فى دوائر تبدأ من الخارج فى اتجاه حلمة الثدى ثم فحص الحلمة وما حولها من جلد داكن وتحاولى أن تفحصى الجزء الذى خلف الحلمة بأصابع اليد ثم براحة اليد وتضغطى خلف الحلمة حتى تتأكدى من عدم وجود أية إفرازات غير طبيعية مدمم أو بنية اللون .

ولا تنسى أيضا أن تفحصى تحت الإبط والرقبة وفوق عظمة القص والترقوة وتتأكدى من خلوها من أية أورام .

– وغالبا تكون الأورام السرطانية صلبة الملمس وليست حرة الحركة

داخل الثدى وغالبا غير مؤلمة عند الضغط عليها ونادرا ما تكون مؤلمة كما أسلفنا .

– ويجب أن نؤكد أنه لا يعنى أبدا إذا لوحظت الأعراض السابقة أنه توجد أورام سرطانية لأن ذلك التشخيص لا يتأكد حتى بالكشف الإكلينيكى ولكن يتأكد بالفحص المجهرى لهذه الأورام .

– من الضرورى والأفضل تكرار الفحص فى كلا الوضعين :

١– الوضع والمرأة واقفة أمام المرآة مع ملاحظة أى تغير أو اختلاف فى محيط الصدر أو نغزة فى الجلد أو تغير فى الحلمة .

٢–الفحص وهى نائمة فى فراشها بعد إتمام الفحص الأول فى الحمام .

– من الضرورى إتمام الفحص مرة كل شهر ، والمفيد أن يتم ذلك فى موعد محدد ثابت وأفضل موعد هو بعد نهاية الدورة الشهرية حيث تقل آلام الثدى إلى أدنى حد (اليوم ٧–١٠) أو يجرى فى أى وقت إذا بلغت المرأة سن انقطاع الطمث .



كيف تفحص المرأة نفسها لاكتشاف أورام الثدي

*** ما هو المظهر الخارجي للثدى ، وهل هو طبيعي ؟**

* من الممكن التأكد من ذلك بالوقوف أمام المرآة وملاحظة مظهر الثدى والذراعين بجانب الجسم ، ثم رفع الذراعين .. ثم وضع اليدين على الوركين مع الانحناء قليلا للأمام .

وعلى المرأة أن تدقق فى مظهر الجلد وسلامته .

من الضرورى ملاحظة أى اختلاف بين مظهر الثدى الأيمن والأيسر .. كما يجب الضغط على الحلمة للتأكد من عدم وجود أى إفراز غير طبيعى .. بما فى ذلك الإفراز الدموى .

* ترقد المرأة وتسترخى على ظهرها وتفحص الثدى الأيسر باليد اليمنى مستخدمة فى ذلك أصابعهاوهكذا يمكن اكتشاف أى تكوين غير طبيعى .

يبدأ فحص الربع العلوى .. ثم الداخلى للثدى ثم تتجه الأصابع فى اتجاه الحلمة .

(فى اتجاه فحص دائرى للداخل) .

وأخيرا يتم فحص منطقة تحت الإبط للتأكد من عدم وجود أورام .

*** هل النساء أكثر عرضة للإصابة بمرض السرطان بالثدى ؟ وهل هو مرض وراثى ؟**

من المعروف أن نسبة الوفيات بين النساء من جراء سرطان الثدى هى الأكثر ارتفاعا من بين أسباب الوفاة الأخرى (فى أمريكا تقرير معهد

السرطان الوطنى للفترة الممتدة بين العامين ١٩٥٠ إلى ١٩٨٥ تتراوح نسبة الإصابات بسرطان الثدى بين ١٠٤ و١٠٧ لكل مئة ألف امرأة وهى النسبة الأعلى التى تسجل على الإطلاق) .

وأى امرأة هى عرضة للإصابة بسرطان الثدى ولكن هناك نساء أكثر عرضة وقابلية للإصابة بالمرض عن غيرهن ، وكما تشير الإحصائيات فإن نسبة الإصابة بسرطان الثدى تتزايد من سن الأربعين إلى سن الخمسين وذلك بالنسبة للنساء اللواتى بدأت دورتهن الشهرية مبكرة وتستمر عندهن لوقت متأخر ، وهؤلاء اللواتى لم ينجبن أطفالا على الإطلاق أولم ينجبن حتى سن الثلاثين وأولئك البدينات واللواتى لهن شقيقات وأصبن بنفس المرض .

ولكن هذا لا يعنى أن كل من انطبقت عليها إحدى هذه المواصفات سوف تصاب بالمرض أو أن المرض هو مرض وراثى إلا أنه على أية حال فقد ثبت أن السرطان له قابلية لأن ينتقل بين العائلات وإن امرأة أصيبت أمها وشقيقتها بالسرطان فى الثدى لهى أكبر عرضة للإصابة به عن أى امرأة أخرى .

*هل هناك أسباب للإصابة بسرطان الثدى؟

على الرغم من التقدم العلمى الهائل الذى وصلنا إليه فإن الأطباء حتى الآن لا يعرفون سببا واضحا ومقبولا للإصابة بسرطان الثدى وإن كانت الأبحاث قد أوضحت أن نوعية التغذية من الممكن أن تكون أحد الأسباب التى تؤدى إلى الإصابة بسرطان الثدى .

فقد ثبت أن هذا المرض يكثر بشكل واضح بين نساء الدول التى تستهلك كميات كبيرة من الدهون الحيوانية ، لذلك فإننا نرى سرطان الثدى منتشر بشكل كبير فى الولايات المتحدة الأمريكية بينما فى بلد كاليابان مثلا حيث لا تحتوى الوجبات الغذائية على الدهون الحيوانية بنسبة كبيرة نجد أن نسبة الإصابة بالمرض منخفضة جدا .

وإن كان معدل الإصابة فى طريقه للارتفاع فى اليابان وفى بعض الدول النامية حيث بدأت اللحوم والمواد الدهنية تطغى على الوجبات التقليدية القديمة .

وتبدو هذه الظاهرة واضحة أكثر عند أولئك اليابانيات اللواتى هاجرن إلى أمريكا فنسبة الإصابة بسرطان الثدى عند هؤلاء تفوق بكثير اليابانيات اللواتى يعشن فى اليابان .

* هل لحبوب منع الحمل أى تأثير على الإصابة بسرطان الثدى ؟

أثار تقرير نشر فى بريطانيا ذعرا كبيرا فى الأوساط النسائية لأنه ربط بين حبوب منع الحمل وسرطان الثدى ، وذلك كما أشرت فى موضوع سابق **«حوار حول التنظيم»** انظر كتاب صحتك سيدتى وملخص القول أن التقرير كان مقتصرا على تأثير حبوب منع الحمل التى أخذت على مدى العشر سنوات الماضية أو أكثر ولم يشتمل على جرعات حبوب منع الحمل الحديثة التى يقال أنها أكثر أمانا .

ولكن ما زالت هناك علامة استفهام حول العلاقة بين الحبوب والإصابة بسرطان الثدى رغم الإحصائيات المطمئنة فى عام ١٩٨٤ ، نظراً لدراسة حديثة أوضحت أن خطر الإصابة بهذا المرض يزداد بنسبة بسيطة لدى النساء اللاتى استخدمن حبوب منع الحمل بصورة منتظمة قبل بلوغهن سن الخامسة والعشرين أو قبل حملهن الأول لمدة أربع سنوات ويقول البعض أنها ثمانى سنوات .

وعموما فإن معظم الدراسات الجديدة تؤكد براءة الحبوب مما نسب لها ، ورغم ذلك فإننا ننصح بتوخى الحذر قبل السماح لمن هن أقل من ٢٥ عاما بتناول الحبوب كما يجب الأخذ فى الاعتبار التاريخ الصحى للعائلة فيما يختص بسرطان الثدى .

* ما هى أعراض سرطان الثدى ؟ وهل يكون مصحوبا بالألم ؟

إن مرض سرطان الثدى لا يسبب ألما ، واكتشاف وجود الأورام السرطانية فى الثدى هو فى العادة وليد الصدفة وصعوبة اكتشاف مثل هذه الأورام؛ خاصة الأورام الصغيرة منها ؛ ناتجة عن أنها لا تسبب ألما بالثدى عادة وأنه لا يمكن اكتشافها بطريقة اللمس .

وأتمنى أن يسبب سرطان الثدى ألما للنساء فإن ذلك سيساعد كثيرا فى اكتشافه والحقيقة أن وجود ورم فى الثدى لا يعنى بالضرورة الإصابة بالمرض .

فثدى المرأة يطرأ عليه التغيرات اليومية خلال الدورة الشهرية ويكون عرضة لظهور بعض الأورام العادية كأكياس دهنية وانتفاخات صغيرة تحتوى على السوائل ويمكن للطبيب أن يعرف نوعية الورم عند فحصه ، فعندما يكون الورم مؤلما فإنه عادة لا يكون سرطانيا والكشف باليد يمكن أن يكشف نوعية الورم ، فإذا كان غير ثابت فى مكان فإنه يكون عادة من النوع الغير سرطانى ولكن فى بعض الأحيان تكون الأورام صغيرة جدا أومختفية تحت الأنسجة بحيث لا يمكن إجراء هذه التجارب عليها وفى هذه الحالة لا يكون أمام الطبيب سوى استئصال جزء من نسيجها لفحصه فى المختبر ويمكن معرفة ذلك خلال دقائق .

*** وفى حالة معرفة نوع الورم وثبوت أنه سرطانى ما هو الحل؟**

إن التصرف الوحيد فى هذه الحالة هو الجراحة الفورية وذلك فى الحالة التى يتأكد فيها الطبيب من وجود الإصابة بالمرض .

ويرى بعض الجراحين عند إجراء مثل هذه العملية إزالة ليس فقط الثدى المصاب ولكن أيضا الأنسجة التى ربما تكون قد أصيبت بالمرض مثل عضلات الصدر والغدد الليمفاوية تحت ذراع الثدى المصاب ، إلا أن أطباء آخرين لا يرون بالضرورة إزالة كل هذه الأجزاء بل يذهب بعضهم إلى حد الاكتفاء بإزالة الورم نفسه . وهذا بالطبع فى المراحل الأولى من اكتشاف المرض حيث لا يكون المرض قد توغل حتى الغدد الليمفاوية .

وتبقى المشكلة هنا هى معرفة ما إذا كانت هذه الغدد قد أصيبت بالفعل أم لا ؟ ولذلك فإن الجراحين يرون أنه من الأضمن إجراء العملية كاملة قضاء على أى شك ولو بسيط من احتمال عودة المرض مرة أخرى بعد إجراء الجراحة .

إن إزالة الثدى وعضلات الثدى والغدد الليمفاوية هى أكثر الطرق الممكنة أماناً حتى الآن ، وذلك حتى لا يتسرب هذا المرض الخبيث إلى أعضاء أخرى من الجسم وتكون النهاية .

المرض ومعدل الإصابة	أعراضه	اكتشافه	علاجه	طرق الوقاية
سرطان الرئة ١٥٪	سعال + بصاق مدمم لفترة طويلة	* أشعة على الصدر * منظار للشعب * فحص البلغم (للخلايا السرطانية)	* استئصال جراحى * أشعة وعقاقير كيميائية	* تجنب التدخين * فحص دورى وخاصة لعمال الأسبستوس ومناجم النحاس واليورانيوم * تجنب نقص فيتامين أ
سرطان المستقيم والقولون	* إمساك أو إسهال * آلام احتباس الغازات * دم من المستقيم (تقرحات) * أنيميا (النزيف)	* فحص ميكروسكوبى للبراز * منظار المستقيم * فحص الشرج * الموجات الصوتية	* الجراحة * علاج بالأشعة * اذا اكتشف وعولج مبكرا فإن نسبة النجاة من الموت بسببه قد تصل الى ٩٠٪	* كل من جاوز الأربعين يجب أن يمر بفحص دورى للمستقيم والشرج * كشف الدم بالبراز (دوريا)
سرطان الرحم أو عنق الرحم ٣/٠٠٠ر١٠ امرأة	* نزيف غير طبيعى من الرحم * نزول إفرازات كثيرة * يقع دم بعد الجماع * نزيف فى امرأة بلغت سن اليأس	* فحص طبى * الموجات فوق الصوتية * فحص عينة الرحم (اختبار البابسمير)	* الجراحة (إزالة الرحم) * علاج بالأشعة * علاج بالهرمونات (البروجسترون) سرطان عنق الرحم : سرطان الرحم :	* منع البغاء ومكافحة السيلان * اختبار جميع الخلايا من المهبل وفحصها بالميكروسكوب للكشف عن السرطان المبكر (دوريا) * فرصة النجاة وصلت ٦٥٪ بعد مرور ٥ سنوات * يقل ٨٥٪ منذ اكتشافه الأولى

جدول السرطان

المرض ومعدل الإصابة	اعراضه	اكتشافه	علاجه	طرق الوقاية
سرطان الجلد ٢/١٠٠٠ نسمة	* تحول بالجلد كجزاز الجلد الناشيء عن تقدم العمر أو نتيجة التعرض للشمس طويلا * يحدث في المناطق العاوية كالوجه * منطقة جافة ذات قشور أو دمل مدة طويلة أو عقدة لؤلؤية باهتة وذات ملمس شمعى تتحول الى قرحة * أو وحمة خبيثة (حسنة سوداء أو بنية متقرحة)	* عينة ترسل الى المعمل للفحص الباثولوجي	* الجراحة * أشعة اكس * العلاج الحرارى أو بالبرودة * هناك أبحاث عن علاج السرطان باستخدام دهانات أو حبوب محتوية على فيتامين أ بتركيزات عالية	* تجنب التعرض للشمس لفترات طويلة وخاصة بين الساعة ١٠ص والساعة ٣ بعد الظهر * تجنب التعرض للقطران ومركبات الزرنيخ والراديوم والأشعة
سرطان الفم ١/١٠٠٠٠ نسمة	* الشفة السفلى (أشعة الشمس - التدخين- مضغ الدخان وتعاطى الشمة) * احمرار أو تورم أو ألم أو زيادة سمك اللثة أو اللسان أو أى جزء آخر - بقع بيضاء ضعيفة أو حمراء لا تختفى * التهابات أو جروح كثيرة بالفم أو تقيحات * صعوبة بلع ومضغ أو تحريك اللسان	* الفحص بواسطة أخصائى الأسنان * عينة من التورم وفحصها بالمعمل الباثولوجى	* الجراحة * الإشعاع * نسبة النجاة لا تزيد عن ٤٠٪ بينما تصل الى ٨٤٪ فى حالة سرطان الشفة	* تجنب التعرض للشمس فترات طويلة * منع التدخين * إصلاح طقم الأسنان الذى يسبب الاحتكاك المستمر أو عيوب الأسنان * تناول الفواكه الطازجة والخضراوات والأسماك * تجنب الأطعمة شديدة السخونة * تجنب الخمور * فحص دورى للفم

المرض ومعدل الإصابة	أعراضه	اكتشافه	علاجه	طرق الوقاية
سرطان الثدى ١/ ١٠٠٠ امرأة نسبة الوفاة ٣٥٪	* غالبا بعد ٣٥ سنة * ورم * افرازات بها لون دماء * فجوات صغيرة على جلد الثدى * تغير فى لون جلد الثدى * ألم	* فحص الثدى والإبط * عينة من الورم وفحصها باثولوجيا * الرسم الحرارى * الفحص بالأشعة	* الجراحة * العلاج الكيميائى * العلاج بالمناعة * بسبب التقدم العلمى وبفضل الله : تعيش المصابات بمعدل لا يقل عن ٧٠٪ لمدة ٥ سنوات أو أكثر منذ بدء اكتشاف المرض	* افحصى ثديك بنفسك * ابتعدى عن التدخين فهو مسئول * تخلى عن رعبك وقلقك وواجهى مشكلتك * الاكتشاف المبكر أهم خطوة فى العلاج * الزواج المبكر * الولادة المبكرة تقلل احتمالاته * فحص نساء الأسرة اذا أصيبت إحداهن
سرطان البروستاتا (٥ لكل ١٠٠٠٠ر١٠ رجل)	* تتضخم غدة البروستاتا فتضغط على الحالب وتعوق نزول البول بسهولة * كثرة التردد على الحمام وألم التبول * ألم الظهر ومنطقة العانة * دم مع البول	* أشعة وتحليل البول والدم * فحص عينة من نسيج الغدة المتورمة	* الجراحة * العلاج بالهرمونات (جرعة كبيرة من الاستروجين لمعادلة الهرمون الذكرى المسئول)	* تجنب الإكثار من الدهون التى تؤثر على إنتاج هرمون التستستيرون فيزداد معدل إفرازه
سرطان الدم (اللوكيميا) لكل ١٠٠٠٠ر١٠ نسمة	* أعراض حمى حادة * تضخم بارز فى العقد الليمفاوية * إحساس التعب والإرهاق لأقل مجهود وألم فى المفاصل	* فحص الدم	* العلاج الكيميائى والأشعة * زرع النخاع * نسبة النجاة من الموت منخفضة تقل عن ٣٥٪	

المرض ومعدل الإصابة	أعراضه	اكتشافه	علاجه	طرق الوقاية
	* سهولة النزف عند حدوث جرح بسيط * كثرة العدوى بالأمراض نتيجة ضعف المناعة * غزارة العرق بالليل وفقدان الشهية		(٧٥٪ فى الأطفال)	
سرطان المعدة ١ لكل ١٠,٠٠٠ نسمة	* المرض له دخل بالطعام وخاصة البهارات والمخللات والأطعمة المملحة أو المعالجة بالتدخين * اضطرابات الجهاز الهضمى مثل الألم الحاد * قيء شديد يصحبه ظهور دم * دم بالبراز * حمى وفقدان الوزن وشحوب اللون واحساس بالألم عند البلع	* أشعة ومنظار المعدة	* الجراحة * بعد العلاج يعيش نحو نصف المرضى لمدة ٦ أشهر أو أكثر بينما ١٣٪ فقط يعيشون لمدة ٥ سنوات أو أكثر	* تجنب الأطعمة المسببة له
سرطان المثانة ٢ لكل ١٠,٠٠٠ نسمة	* المدخنون أكثر عرضة (المواد المسرطنة فى التبغ) * التعامل مع الأصباغ الصناعية فى الجلود والمطاط * ينتشر بين مصففى الشعر وعمال الطلاء والمطابع والنسيج والبلهارسيا مسئولة * يصبح البول مصحوبا بالدم * ألم التبول ورغبة فى التبول عدة مرات * تقلصات بالمثانة	* فحص البول * فحص عينة من نسيج المثانة	* الجراحة والأشعة والعقاقير الكيميائية * فرصة النجاة من الموت بسبب هذا المرض تبلغ ٥٠٪ بعد مرور السنوات الثلاث الأولى من بداية التشخيص وترتفع هذه النسبة إلى ٨٠ أو ٩٠٪ إن تم التشخيص مبكراً	

حوار حول السرطان

*** هل هناك علاقة بين تلوث البيئة وارتفاع معدلات السرطان ؟**

يتوقع العلماء حدوث حالات من السرطان بمعدلات أكثر من المتوقع بعد الثقب الذي أحدثته التفجيرات الذرية والغازات المستخدمة فى التبريد وغيرها فى طبقة الأوزون نظراً لتغلغل الأشعة فوق البنفسجية الضارة خلال هذا الثقب مسببة سرطانات الجلد وغيرها .

وعلى سبيل المثال ولتوضيح تأثير التلوث والكيماويات فقد كشفت دراسة رسمية النقاب عن أن الناس الذين يعيشون بالقرب من منطقة عسكرية بولاية ماساشوسيست الأمريكية على شبه جزيرة كاب كود يزيد بينهم معدل الوفيات الناتجة عن الإصابة بالسرطان بنسبة سبعة فى المائة على معدل الوفيات لدى بقية سكان المنطقة .

وأوضحت الدراسة أن السيدات اللاتى يعشن غربى هذه القاعدة العسكرية ترتفع نسبة إصابتهن بسرطان المثانة والكلى والكبد عن المتوسط بمقدار أربعة أمثال .

وأشارت تقارير أخرى إلى أن القاعدة كانت تلقى بمنتجات كيماوية مسببة للإصابة بالسرطان ومواد خطيرة تلوث المياه الجوفية .

وأعرب المسئولون بولاية ماساشوسيست عن اعتقادهم بأن هذا التلوث قد يكون عاملا حاسما فى إصابة السكان المجاورين للقاعدة بالسرطان .

*** هل هناك خطورة من استعمال أفران الميكروويف فى منازلنا ؟**

نحذر ربة البيت من شراء بعض الأنواع الرخيصة من أفران الميكروويف لأنها قد تسرب بعض الإشعاعات إلى الخارج أثناء تشغيلها ، إذ أنه نظرا إلى طبيعتها التجارية المحضة فقد لا تكون أجزاؤها الداخلية معزولة تماما ، مما

ينتج عن ذلك تسرب فى الإشعاعات اللاسلكية الى الخارج التى قد تلحق الأذى بأصحاب البيت فتسبب لهم فقر الدم (الأنيميا) الحادوتعتيم قرنية العين (كتاركت) وسرطان الدم (لوكيميا) وماشابه .

وتقوم بعض شركات صنع أفران الميكروويف فى الولايات المتحدة ببيع أجهزة صغيرة معها لقياس درجة تسرب الإشعاع لدى تشغيلها بغية مراقبة التسرب وضمان عدم تجاوزه الحدود المسموح بها .

وأسوق هنا حادثة حدثت فى بيروت فى أوائل الستينات تبين مدى خطر مثل هذه الإشعاعات على ربة المنزل ، فقد لاحظ بعض سكان العاصمة اللبنانية ، خاصة الذين يقطنون منهم قرب المطار ، أو فى الأماكن المرتفعة نسبيا أن موجة حرارية تلفح أجسامهم بين الحين والآخر ، كما لو أنهم بذلوا مجهودا جسمانيا كبيرا فى يوم حار من أيام الصيف .

وفى البداية لم يدركوا سببا لذلك، إلا أنه تبين نتيجة للاستقصاءات أن المطار قام بتركيب جهاز رادار قوى جديد للمساعدة فى استقبال الطائرات وتوجيهها .

والمعلوم أن موجات الرادار تعمل بالترددات اللاسلكية العالية جدا ، مثلها فى ذلك مثل مبدأ أفران الميكروويف ، ويبدو أن المهندسين الذين قاموا بتركيب المحطة ارتكبوا أخطاء فنية فادحة ، بحيث بات البث اللاسلكى الصادر عن هوائىالرادار يضرب المنازل القريبة منه أثناء ملاحقته للطائرات .

وفعلا عمدت السلطات إلى تلافى الخطأ بسرعةبعدما دقت المراجع الصحية ناقوس الخطر ، والا لكان قد حصل مالم تحمد عقباه لو طال هذا الوضع



هل هناك خطورة من المشروبات والأطعمة الساخنة ؟

حذار من المشروبات الساخنة جدا ، فهى خطر قاتل . هكذا ينصح اثنان من الجراحين البريطانيين توصلا الى وجود « علاقة أكيدة » بين اعتياد تعاطى المشروبات والأطعمة الساخنة جدا والإصابة بسرطان المعدة والقناة الهضمية ، لذا ينصح الناس بترك المشروبات الساخنة ـ الشاى والقهوة والحساء ـ لتهدأ حرارتها قبل تعاطيها تجنبا للخطر .

وما ينطبق على المشروبات ينطبق على كل الأطعمة التى يفضل المرء تعاطيها وهى ساخنة جدا . ووجد أن اعتياد تعاطى الأطعمة والمشروبات الساخنة جدا لمدة عشرين عاما كفيل بإحداث الأذى ، طبقا لما كشفته دراسات أجرياها فى مصحة مانشستر الملكية .

لى شقيقة مصابة بنوع من البحة فى صوتها ، ولقد سمعت أن من أسباب البحة مرض السرطان فهل هذا الأمر صحيح ، وهل كل من يصاب بالبحة يكون مصابا بالسرطان ؟

فى الحقيقة أن بعض ما سمعت صحيح ، فالبحة أو فقدان الصوت يحدث فى الغالب نتيجة التهابات الحنجرة ، وكل من يستعمل صوته بصورة متواصلة مثل البائعين فى الأسواق والمدرسين ، قد يتعرضون لالتهاب أو تهيج الحنجرة من وقت إلى آخر .

وفى هذه الحالة يستشار الطبيب لمعرفة السبب وفى معظم الأحيان يكون السبب بسيطا ولكن هناك البحة التى تدوم لأسابيع طويلة ، فهذه تستدعى الفحص و الدراسة بدقة إذ أنها تكون بالفعل نتيجة لإصابة بتورم سرطانى فى الحنجرة ، وكشفها المبكر قد يؤدى الى الشفاء أو قد تكون نتيجة أسباب أخرى قابلة للعلاج أيضا .

المهم أن نعرف بأن البحة الطويلة تستدعى الاستشارة الطبية بالتأكيد .

ما هو سرطان الدم .. وهل تعتبر عملية زراعة النخاع حلا لهذا المرض الخطير ؟

إن المشكلة فى هذا المرض هى تشابه أعراضه مع أعراض أمراض كثيرة مثل ارتفاع درجة حرارة المريض دون استجابة للعلاج والبقع الزرقاء تحت الجلد والالتهابات المستمرة والمتكررة فى أماكن مختلفة مما يجعل هناك شكا فى نقص المناعة .

ويحتل مرض سرطان الدم بين أنواع السرطانات نسبة ٢,٧ ٪ وهى نسبة عالية وتبلغ نسبة الإصابة ٣ لكل ١٠٠ ألف من عدد السكان .

وهناك أسباب معروفة وأخرى مجهولة لهذا المرض والأسباب المعروفة ترجع إلى الفيروسات والتعرض للإشعاع وبعض أنواع الكيماويات فى المصانع .

وهذا النوع من السرطانات يحدث تكاثراً فى عدد كرات الدم البيضاء بنسبة كبيرة جدا لدرجة أنها توقف نمو كرات الدم الحمراء والصفائح الدموية وبالتالى ينتج عنه أنيميا حادة وقابلية للنزيف مع نقص شديد فى المناعة ولما كان نخاع العظام هو المسئول عن إنتاج كريات الدم الحمراء وهو فى حالة المريض بسرطان الدم نخاع مريض وتزداد حالته سوءاً نتيجة العلاج بالأشعة والأدوية المضادة للسرطان ، فمما لا شك فيه أن زرع نخاع سليم يعتبر حلاً لهذا المرض الخطير .

طعامك والسرطان

هل هناك علاقة بين أنواع الطعام التى نتناولها وبين الإصابة أو الوقاية من السرطان ؟

تقول دراسة حديثة لجامعة كاليفورنيا فى **«بركلى»** أن الاحتمال قائم وعرضت الدراسة قائمة بالمواد والفيتامينات والمعادن المختلفة التى يؤدى نقصها إلى احتمال الإصابة بأنواع معينة من السرطان ويؤدى وجودها إلى الوقاية من أنواع معينة ، وهذه هى القائمة .

*** بيتاكاروتين** : (ويتحول فى الجسم إلى فيتامين «أ») : ويوجد فى البرتقال والخضراوات ذات الأوراق الخضراء الليفية والفواكه كالجزر وأنواع معينة من الشمام والسبانخ ، قد يؤدى نقصه إلى التعرض للإصابة بسرطان الرئة والمعدة والمثانة وعنق الرحم ، وغير ذلك من أنواع السرطان .

* **فيتامين أ** : ويوجد فى الكبد والزبد والحليب والجبن وزيت السمك وصفار البيض ، قد يسبب نقصه نموا شاذا للخلايا ، ويحتمل أن يؤدى إلى أورام سرطانية .

* **فيتامين ج** : ويوجد فى الموالح والطماطم والفراولة والبطاطس والفلفل الأخضر (يؤدى التخزين أو الطهو الغير سليم إلى تدميره) ، قد يزيد عدم توفره من احتمال الإصابة بسرطان المعدة والمرئ ، كما أن وجوده قد يمنع تحول النيتريتات والنترات إلى عناصر مسببة للسرطان ، يكفى البالغ أن يشرب كوبا من عصير البرتقال يوميا ليغطى احتياجاته .

* **فيتامين هـ** : ويوجد فى زيوت الخضراوات ، والكبد ، والمسلى الصناعى (المرجرين) والحبوب غير المقشورة والفول المجفف والجوز والبندق ، قد يؤدى نقصه إلى بعض أنواع السرطان ، ويعنى هذا أن توفره يتيح الوقاية من هذه الأنواع ، يكفى البالغ أن يتناول ملعقة شاى من المسلى الصناعى (المرجرين) .

*** السلينيوم** : ويوجد فى الأسماك والكبد واللحوم والحبوب وصفار البيض والطماطم ، قد يؤدى توفره إلى الوقاية من بعض أنواع السرطان .

يتوفر بكثرة فى معظم وجبات الطعام ينصح بتناوله عن طريق الطعام وليس عن طريق الحبوب التى قد تنطوى على الخطر .

* **الألياف** : توجد فى الأغذية النباتية كالفواكه والخضراوات ، فضلا عن الحبوب غير المقشورة ، قد تقلل من خطر الإصابة بسرطان المصران الغليظ .

ومما يثبت ارتباط بعض هذه الأمراض الخبيثة بالغذاء أن سرطان المعدة توجد أعلى معدلات انتشاره بين اليابانيين ، بينما يقل معدل هذا المرض

نسبيا بين الأمريكيين وذلك للتباين فى مكونات الغذاء بين الشعبين ـ ومما يؤكد ذلك أيضا أن معدل انتشار سرطان المعدة بين اليابانيين المهاجرين إلى أمريكا والذين تحولوا إلى الغذاء الأمريكى يقل عن معدله بين اليابانيين الغير مهاجرين وأيضا اليابانيين المهاجرين المحتفظين بعاداتهم ووجباتهم الغذائية اليابانية .

والمواد الغذائية التالية ثبت علاقتها بالسرطان

١ـ مادة النترات والنتريت والنيتروزامين والموجودة كمادة حافظة فى كثير من الأغذية المحفوظة مرتبطة بحدوث هذا المرض ، وعندما أجريت التجارب على بعض الحيوانات بإطعامهم الغذاء المحتوى على كمية كبيرة من هذه المادة ارتفعت بين هذه الحيوانات نسبة حدوث المرض .

٢ـ اتضح أيضا أن نسبة حدوث هذا المرض يكون بين الأفراد الذين يتناولون ملح الطعام بنسبة كبيرة فى طعامهم .

٣ـ ومن الدراسات التى أجريت على تفاعلات النترات ومشتقاتها وجد أن فيتامين (سى) أى حمض الاسكوربيك ، يقلل من هذا التفاعل مما يؤدى إلى الحماية من احتمال حدوث هذا المرض وأكد ذلك انتشار هذا المرض بين قطاع كبير من سكان كولومبيا بأمريكا الجنوبية وعند إجراء الدراسات بينهم لوحظ افتقار غذائهم إلى فيتامين (سى) بالإضافة إلى العوامل الأخرى .

٤ـ وبالمثل لوحظ أن مادة الاسبرميدين والموجودة فى الفول والذرة والأرز فى غذائنا اليومى ، تساعد على حدوث تفاعلات النتريت عند وجودها بنسبة كبيرة جدا فتقوم مادة الاسبرميدين هذه بتحويل مادة النتريت إلى مركب النيتروز الذى يؤدى إلى النمو و الانقسام السرطانى للخلايا ويقوم حمض الاسكوربيك (فيتامين سى) بمنع حدوث هذا التفاعل كما ذكر سلفا .

وقد تم التوصل إلى هذه الحقائق من دراسات لمجموعات من الناس ذوى المعدلات العالية لحدوث هذا المرض ، فاليابانيون يكثر فى غذائهم السمك

المملح بغزارة والمحفوظ بنسبة عالية من مادة النترات ، وأيضا الكولومبيون وجد ارتفاع نسبة النترات فى الغذاء وماء الشرب لديهم بالإضافة إلى نقص فيتامين (سى) .

ولا يقصد مما سبق التشكيك فى كل طعام أو غذاء نتناوله ولكن يقصد به أن نتعرف على ما يفيد - وما يضر وهو دائما ما ينادى به الأطباء والمختصين - بالإشارة إلى العادات الغذائية المفيدة التى يجب أن نتبعها والعادات السيئة التى يجب أن نقلع عنها .

ومما سبق نرى ارتباط بعض العوامل ببعضها فى المسئولية عن احتمال حدوث المرض وليس العامل الواحد على حدة فارتفاع نسبة النترات فى الأكل مع ارتفاع نسبة الملح مجتمعتين هو الذى يسبب حدوث المرض أو الاثنين معا .

كما أن ارتفاع نسبة النترات بالاشتراك مع انخفاض نسبة فيتامين (سى) يؤدى إلى نفس التفاعل ، وقد لوحظ أن الغذاء المحتوى على مادة النترات إذا ترك فى درجة حرارة الجو فإنه يتحول الى مادة النيتريت والتى يسهل تحويلها الى مادة النيتروزامين ، وعلى ذلك فإن ترك الغذاء - وخاصة الغير معزول عن الهواء - فى درجة حرارة الجو العادية أمر يجب تجنبه .

ومرة ثانية فإن الشيء بالشيء يذكر ، فترك الغذاء فى درجات الحرارة العادية يساعد على نمو وتكاثر البكتريا مما يؤدى إلى إصابتنا بأمراض هذه البكتريا عند تناول هذا الطعام إن لم يؤد إلى إفساده وخسارته .

ما هى علاقة السكريات بالسرطان ؟

وجد أن هناك علاقة وثيقة بين ما يتناوله الإنسان من مواد سكرية واحتمال الإصابة بسرطان الثدى عند السيدات ويرجع ذلك إلى :

* السعرات الحرارية العالية الناتجة عن تناول هذه النوعية من الطعام بجانب تحول المواد السكرية إلى مواد دهنية عند زيادتها على حاجة الجسم .

فنجد مثلا أن أعلى نسبة لسرطان الثدى عند السيدات بأمريكا وشمال أوروبا نتيجة الإسراف فى تناول السكريات والدهون بمقادير عالية .

وبالنسبة لمصر فإن نسبة الإصابة بسرطان الثدى تصل إلى ٣٤٪ وترجع إلى السمنة المفرطة للسيدات ، حيث ثبت أن المرأة المصرية يزيد وزنها على المعدل الطبيعى بنسبة ٣٠٪ .

ما هى علاقة الشمس بسرطان الجلد ؟

«الميلانوما» أو سرطان الجلد الملون الذى يعتبر من أخطر أنواع السرطان ويظهر أساسا بين ذوى البشرة البيضاء عند تعرضهم للشمس .

ونظرا لنقص الميلانين فى جلدهم تنشط الخلايا المكونة للميلانين ، ويؤدى نشاطها هذا إلى نوع من أنواع سرطانات الجلد .

والمرض الخبيث يظهر فى بدايته بعلامات تشبه **«السنط»** وتتميز بخشونة حرشفية مرتفعة عن سطح الجلد ، مما يفضل معه التدخل الجراحى السريع والفورى لإزالتها وإلا تحولت إلى سرطان والذى يكون صعبا عندئذ .

إن أشعة الشمس من أهم أسباب الإصابة بسرطان الجلد إلا أن هناك أسبابا أخرى ، منها الالتهابات المزمنة والتعرض الدائم لكيماويات معينة مثل بعض المواد البترولية والزرنيخ .



حقائق حول السرطان

تنفرد الخلايا السرطانية بخاصية الانتشار

هناك العديد من الأسباب التى تجعل الخلايا السرطانية تنفرد بخاصية الانتشار فى الجسم كما يقول الدكتور عبدالباسط الأعصر أستاذ ورئيس قسم بيولوجيا الأورام بجامعة القاهرة ، ومن هذه الأسباب فقدان الخلايا الخبيثة لقدرتها على التماسك نتيجة تغيرات كيميائية فى جدارها الخلوى بالإضافة إلى نقص مادة «الكولاچين» التى تساهم فى لصق الجدار الخلوى للخلايا بعضها ببعض ، وقدرة الورم الخبيث على الانتشار تتوقف أيضا على مكان وجود الورم فكلما زادت حركة العضو الذى ينمو به الورم مثل الأمعاء والرئة كان ذلك عاملا مساعداً على سرعة انتشار الورم .

ومن أهم خصائص الخلية السرطانية تطفلها على غذاء الخلايا الأخرى بجانب السموم التى تفرزها وتؤثر بالتالى على وظائف أعضاء الجسم المختلفة .

كيف تتحول الخلية السليمة إلى خلية سرطانية ؟

يتم التحول ببطء شديد يستغرق سنوات عديدة فى الإنسان تصل إلى ما بين ١٥ ، ٢٠ سنة ، بعدها يصاب الحامض النووى (د . ن . أ) المسئول عن عملية تنظيم الانقسام داخل الخلية ويحدث السرطان ، وحتى الآن لا يوجد سبب واحد وراء الإصابة بهذا المرض .

فلقد ثبت أن بعض أنواع المواد الكيميائية قادر على إحداث هذا المرض كذلك التعرض للإشعاعات أو إصابة الجسم ببعض الفيروسات والبكتريا .

فالسرطان ما هو إلا نتيجة التغيرات كيميائية بالخلية تحدث بعد تعرضها لعوامل تؤثر على سير التفاعلات الكيماوية بها .

خطورة إهمال الأورام الحميدة

يجب استئصال جميع الأورام سواء كانت الحميدة أو الخبيثة والاستئصال يمثل الطريقة الوحيدة للشفاء التام لأن الأورام الحميدة اذا استؤصلت مبكرا يكون الشفاء فيها بنسبة ١٠٠ ٪ ، أما اذا تركت الأورام فإنها تتحول الى أورام سرطانية وعندئذ تنخفض نسبة الشفاء .

ولذلك فإن دول العالم اليوم تتجه إلى ما يسمى بعملية المسح الشامل وهى عملية تشخيصية يتم بواسطتها الكشف على مجموعات كبيرة من المواطنين لاكتشاف الأورام الحميدة ومعالجتها فى هذه المرحلة حتى تنخفض نسبة الإصابة بالسرطانات ، لأنه أصبح من الثابت علميا أن معظم السرطانات هى تحول خبيث «لأورام حميدة» .

الألياف الطبيعية تحمى من السرطان

الألياف الطبيعية واحدة من المكونات الأساسية الموجودة فى معظم النباتات ولاسيما ثمار الفواكه وكل أنواع الخضراوات الورقية كالخس والسبانخ وغيرها .

كما توجد الألياف الطبيعية بدرجة مركزة فى «**الردة**» أو نخالة القمح ، وفى بعض الفواكه المجففة كالمشمش والبرقوق .

وتتكون الألياف أساسا من مادة السليلوز القوية (سلاسل معقدة ومركبة من وحدات سكر الجلوكوز) التى لا تستطيع الخمائر الموجودة فى معدة الإنسان أن تهضمها .

وميزة الألياف الطبيعية فى الطعام أنها تقلل من نسبة الكوليسترول فى الدم لأنها ببساطة تقلل من امتصاص هذه المادة الشحمية الضارة الموجودة فى جميع المنتجات الحيوانية كاللحوم والبيض وغيرها ، والألياف الطبيعية

كذلك تقلل من فرص الإصابة بنوع من سرطان الجهاز الهضمى المعروف باسم سرطان القولون ، وللحق فإننا لا نعرف تماما كيف تستطيع هذه الألياف حماية الجسم من شر هذا النوع من السرطان ، ومع ذلك فالدلائل الإحصائية تشير إلى أهميتها فى الحماية من الإصابة بهذا المرض الذى أخذ ينتشر فى الآونة الأخيرة بشكل مثير للعجب .

وهناك على أية حال عدة نظريات مختلفة لتفسير هذه العلاقة بين الإكثار من تناول الألياف الطبيعية فى الطعام ، وبين قدرتها على الحماية من الإصابة بسرطان القولون ، إحدى هذه النظريات تقول : حيث أن الألياف الطبيعية لا تستطيع أن تهضمها الخمائر المعوية ، فإنها تخرج من الجسم كما هى دون تغيير ولا تبديل بعدما تكون قد «كنست» أو أزاحت من طريقها ما بالجهاز الهضمى من ملوثات أو بقايا مواد «مسرطنة» ضارة بالجسم ، وثمة نظرية ثانية تقول : أن الألياف الطبيعية قادرة من خلال تركيبها الكيميائى الفريد على الإمساك بجزئيات المواد الكيماوية الضارة وطرحها خارج الجسم وبنفس طريقة تخفيض كوليسترول الدم فإنه يمكن تقليل مادة الكالسيوم المترسبة على الجدران الداخلية للأوعية الدموية عن طريق ارتباط الألياف الطبيعية بالكالسيوم فى الأمعاء .

وقد عرف فى الماضى أن ترسبات الكالسيوم فى الأوعية الدموية يعد أحد أسباب الإصابة بأمراض القلب .

أما عن كمية الألياف الطبيعية الضرورية لسلامة الجسم ، فالقاعدة العامة تقول أن كل ١٫٠٠٠ سعر حرارى من المواد الغذائية (الإنسان البالغ يحتاج يوميا ما بين ٢٫٠٠٠ – ٣٫٠٠٠ سعر حرارى) يجب أن يحتوى على نحو ١٥ جراما من هذه الألياف الهامة .



حقائق هامة حول السرطان

* السرطان لا ينتقل بالعدوى .

* التدخين سبب مؤكد للإصابة بسرطان الرئة والفم والبلعوم والمثانة .

* هناك استعداد وراثى للإصابة بالسرطان .

* الألم لا يعتمد عليه كإنذار بالسرطان حيث يأتى فى مرحلة متأخرة لا ينفع معها العلاج .

* النزيف والألم والإجهاد المستمر قد تكون علامات للسرطان فى الطفل .

* السرطان يمكن قهره متى تم تشخيصه مبكرا .

* تجنب السمنة وأكثر من الألياف ؛ تسلم من السرطان .

* الخمر والتدخين معا يزيدان من احتمال السرطان .

* القنبيط والكرنب يقللان سرطان القناة الهضمية .

* الإنجاب المبكر يحمى حواء من سرطان الثدى .

* لا علاقة للرضاعة أو عدمها بحدوث السرطان .

* القلق والاضطراب النفسى وعلاقتهما بالرضاعة لم تحدد بعد .

* الكشف الدورى يزيد فرصة النجاة من السرطان .

* السرطان صار أحد أعراض الإيدز .

* هناك قائمة طويلة من أمراض الثدى الحميدة فلا داعى للقلق .

* تناول الفاكهة والخضراوات يقلل من معدلات الإصابة بالسرطان حيث

أن مادة البيتا كاروتين الموجودة فى الفواكه والخضراوات تقلل من إمكانية الإصابة بسرطان الرئة وسرطان الجلد .

علامات الإنذار بالسرطان مع استثناء الأسباب الشائعة والحميدة

* اضطراب التبول والتبرز لفترة طويلة (**سرطان الأمعاء / سرطان البروستاتا**).

* وجود جرح أو قرحة لا تلتئم (**سرطان الفم والجلد**) .

* حدوث نزف أو إفرازات غير طبيعية (**سرطان الرحم**) .

* وجود ورم أو كتلة فى الثدى أو فى أى مكان آخر بالجسم .

* صعوبة البلع (**سرطان المرىء**) .

* حدوث تغيرات فى الصوت أو كحة لا تشفى بالأدوية العادية (**سرطان الرئة أو الحنجرة**) .

* حدوث تغيرات فى الحسنات الجلدية أو الزوائد الجلدية (**سرطان الجلد**) .

كلمة أخيرة عن السرطان

مشكلة السرطان الحقيقية كمرض خطير ليست فى أنه غير قابل للشفاء بل فى أنه مرض يكتشف عادة فى مرحلة متأخرة ويلزم لعلاجه اكتشافه أولا فى مرحلة مبكرة ، وهذا يقتضى مجهودا قوميا على مستوى الدولة وليس على مستوى الأطباء .

وفى دولة متقدمة مثل الولايات المتحدة وعودة الى عام ١٩٥٠ وباستقراء نتائج علاج السرطان اوالشفاء منه ، نجد **أولا :** أنه لدى الدولة الوسائل الإحصائية التى تمكنها من الحصول على أرقام دقيقة .

ثانيا : نجد أنه لديها القدرة على متابعة الحالات السرطانية التى يتم اكتشافها وعلاجها ، لأنه لابد من مرور خمس سنوات من بدء العلاج لكى يمكن الحكم على ما إذا كان المرض سيرتد أم لا .. فإذا لم يرتد بعد ٥ سنوات نقول أن المريض شفى .

وقد وجدت الولايات المتحدة على مستوى الشعب كله أن نسبة الشفاء على المستوى القومى كانت ٢٥٪ .

«نسبة الشفاء التى هى ٢٥٪ فى عام ١٩٥٠ أصبحت فى عام ١٩٨٣ أكثر من ٥٠٪ وذلك فى بيان رسمى من الحكومة» .

ومعنى ذلك أن نسبة شفاء السرطان زادت فى مدى ٣٣ عاما بنسبة ١٠٠٪ وهذه النسبة فى الشفاء فى مثل هذا الزمن لم يحققها أى مرض آخر من أمراض البشرية .

وعلى سبيل المثال فإن نسبة الشفاء من الذبحة الصدرية لم تحقق هذه الزيادة فى نفس هذه المدة بل إنها على وجه التحديد لا تزيد على ١٠٪ مقابل الـ ١٠٠٪ التى زادتها نسبة الشفاء من السرطان .

كيف تم هذا التقدم فى الشفاء من مرض السرطان ؟

- لم يكن نتيجة اكتشاف دواء .
- أو عملية جراحية من نوع جديد .
- أو نتيجة أبحاث فى المعامل .

ولكن كيف حدث هذا التقدم ؟

فى عام ١٩٧١ أصدرت الحكومة الأمريكية والكونجرس قانون نيكسون الشهير للسرطان ، وهو قانون يلزم الحكومة الفيدرالية بأن تواجه علاج السرطان على أنه مشكلة قومية على الدولة أن تتولاه وهذا معناه .

* أن تزيد عدد معاهد السرطان ومراكز علاج السرطان وأبحاثه .

* أن تكثف العناية بتكوين قوة بشرية – أطباء متخصصين فى السرطان – ليواجهوا حقيقة أن عدد المصابين بالسرطان يزيد بمعدل مليون شخص كل عام فى أمريكا .

وقد نتج عن ذلك أن عدد المعاهد المتخصصة فى السرطان كان فى عام ١٩٧١ ثلاثة معاهد فقط ، فأصبح ثلاثة وعشرين معهدا ، وأن عدد المتخصصين فى علاج السرطان كان خمسمائة طبيب فى عام ١٩٥٠ فأصبحوا الآن خمسة الآف طبيب متخصص فى جميع فروع السرطان .

بهذين العاملين فقط زادت نسبة الشفاء من السرطان من ٢٥٪ إلى ٥٠٪ ومعنى هذا الكلام أن تشخيص المرض مبكرا هو الذى يكفل العمل على علاجه بحيث تزيد نسبة الشفاء .

ثم إن الأعراض المبكرة للسرطان تشابه إلى حد كبير جداً أعراض أمراض أخرى كثيرة ومن الإجحاف بطبيب غض محدود الخبرة أن نطلب منه تشخيصا مبكرا للسرطان .

ومن الثابت – وأقرر هذا على مسئوليتى – أن أكثر من ٩٥٪ من مرضى السرطان فى مصر يعالجون بواسطة أطباء لا تنقصهم النية الطيبة ولكن ،،

من أجل هذا فالأمل فى آفاق عام ٢٠٠٠ لعلاج السرطان ليس معلقا على اكتشاف دواء جديد أو جراحة جديدة بقدر ما هو معلق على اكتشاف السرطان نفسه .

* * * *

عضوية نادى الضغط

بعض أصدقائنا قد يسوء حظه فتقوده قدماه الى حيث جهاز الضغط أو بحكم الفضول يندفع نحو الطبيب مصرا على قياس ضغطه ، فقط لمجرد الاطمئنان فيكشف الجهاز ارتفاعا ملحوظا للضغط ، تبدأ معه رحلة من القلق حول الضغط ، وينضم ذلك الصديق رغم أنفه الى نادى مرضى الضغط المزمنين .

لذا يجب ألا يدفعنا الفضول الى قياس الضغط بل يجب أن يتم ذلك بصفة منتظمة أثناء الفحص السنوى لكل شخص عادى وتحت ظروف عادية جدا ، بواسطة طبيب العائلة كما يجب ألا ننسى أن ضغط الدم تختلف قراءاته مع النهار والحركة وأثناء قيادة السيارة بل يختلف بين طبيب وآخر .

وقد تختلف القياسات فى نفس الساعة ، أيضا باختلاف المكان والحالة النفسية للشخص العادى .. لذا من الأخطاء الشائعة أن نهمل ظروف حياة مرضانا ، سنهم وحالتهم النفسية والأهم من ذلك التروى من قبل الأطباء فى اتخاذ القرار قبل إدخال أحدهم نادى مرضى الضغط .

وقد يسأل البعض ما هو الضغط المناسب ؟ خاصة بعد أن ارتفعت نسبة الإصابة بارتفاع الضغط فى العصر الحاضر كما أنه لا يفرق بين الجنسين .

وقبل الإجابة على ذلك يجب أن نذكر أن الضغط يختلف من شخص لآخر ومع طبيب وآخر ووفقا للحالة النفسية كما أنه يزيد بزيادة السن . ويعتبر الضغط الطبيعى الانقباضى (أو السيستولى ـ البسط) هو ١١٠ ـ ١٤٥ والضغط الطبيعى الانبساطى (الدياستولى ـ المقام) هو ٧٠ـ٩٠ مع التغاضى عن فروق بسيطة أكثر من ذلك أو أقل .

وقبل القرار اليقين بمرض الضغط يجب قياسه بمعدل ٣ مرات ، وعلى ٣ زيارات مختلفة ثم يتخذ الطبيب قرار العلاج فورا وذلك تجنبا

للمضاعفات التى قد تحدث عند الإهمال مثل الهبوط الكلى والقلبى وجلطة المخ أو نزيفه .

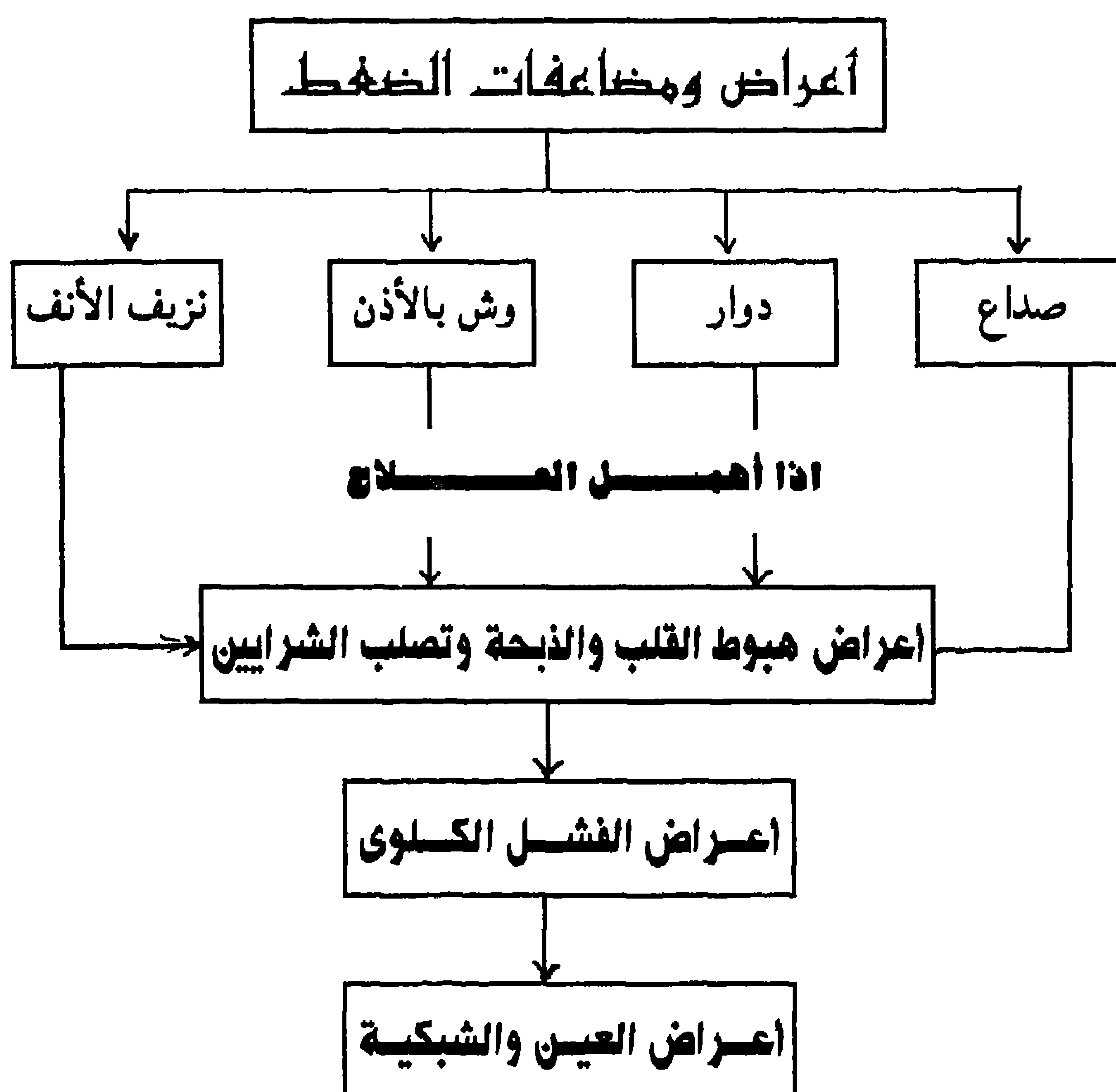
ولكن ما هى أسباب ارتفاع الضغط ؟

الأسـبـاب	ميكانيكية ارتفاع الضغط
١- أسباب غير معروفة أو محددة	ارتفاع الضغط الأولى (٩٠٪ من الحالات)
٢- عامل الوراثة أو السمنة	ينتشر بين أبناء الأسرة الواحدة وينتقل الى الأبناء
٣- ملح الطعام	ينتشر ارتفاع الضغط بين سكان شمال اليابان الذين يتكون طعامهم الأساسى من السمك المملح ، ٤٠٪ من البشر لديهم حساسية زائدة لملح الطعام تجعلهم عند تعاطى كمية أكبر من حوالى ٥ جم يوميا يتعرضون لخطر ارتفاع ضغط الدم إلى أعلى من ١٤٥ مجم زئبق بالبسط و٩٠ مجم زئبق للمقام أو أعلى من مائة مضافة للعمر أى مثلا ١٥٠ مجم زئبق للمريض الذى عمره ٥٠ سنة .
٤- أمراض الكلى : * التهاب الكليتين الحاد والمزمن * تأثير السكر على الكليتين * تشوهات خلقية والسرطان * تأثير الإشعاع على الكليتين * ضيق الشريان الكلوى (انسداد أو تشوه) * انسداد مجرى المسالك البولية (تضخم البروستاتا - الحصوة المزدوجة) * تأثير البلهارسيا على الكلى (التهابات - حصى)	هذه الأسباب تؤدى الى حرمان الكليتين من الإمداد الدموى فتعانى من نقص الأكسجين فتفرز بدورها مادة «الرينين» التى تؤثر خلال تفاعلات كيميائية على الأوعية مسببة ارتفاعا فى الضغط **ملحوظة :** أى شخص صغير السن (أقل من ٢٠ سنة) ويعانى من ارتفاع الضغط يجب عليه إجراء أبحاث للتأكد من وجود مرض بالكليتين من عدمه

تابع ولكن ما هى أسباب ارتفاع الضغط؟

الأســـــباب	ميكانيكية ارتفاع الضغط
٥- أمراض الغدد الصماء : * تضخم الغدة النخامية * زيادة إفـراز الغــدة فــوق الكلوية * زيادة إفـراز الغـدة الدرقـيـة	* مرض الأكروميجالى أو العملقة * مـرض كـوشنج (إفـراز زائد من الكورتيـزون من القشرة) * مرض كونز (إفراز ألدوستيرون من القشرة) * ورم فـيـوكرومـوسـيـتـوما فى الغدة فوق الكلوية (إفراز أدرينالين زائد)
٦- الجهاز العصبى	* التوتر العصبى والنفسى يؤدى إلى ارتفاع مؤقت للضغط (الأدرينالين) * ارتفاع الضغط داخل الجمجمة * استسقاء المخ
٧- الجهاز الوعائى	* ضيق الشريان الأورطى
٨- تسمم الحمل (الإكلامبسيا)	* صداع - تورم - زلال - تشنجات
٩- الأدوية	* الكافيين - الكورتيزون ومشتقاته - حبوب منع الحمل - بعض أدوية الربو - حبـوب تحتـوى على الفنيل بروبانولامين المزيلة لاحـتـقـان ورشح الأنف والموجودة فى ٦٠٪ من الأدوية المستخدمة فى علاج الزكام والحساسية والسمنة
١٠- أغذية	* العرقسوس





ملحوظات تهمك حول التشخيص والعلاج :

الطريقة المثلى لقياس الضغط :

ينصح بضرورة قياس الضغط وإن كانت هناك مشاكل خاصة بقياس الضغط حيث أن ضغط الدم من السهل أن يتأثر بالانفعال أو بالمجهود العضلى .

ولذلك يرى ضرورة قياس الضغط فى ظروف نفسية هادئة بالنسبة للمريض وعدم الاكتفاء (بقراءة واحدة أى قياس واحد ، بل يجب أن تكون ثلاث قراءات متتالية فى أيام مختلفة والأفضل أن تكون فور استيقاظ المريض من النوم إذا أمكن ذلك .

لماذا يطلق على مرض ضغط الدم «القاتل الصامت»

من الشائع أن ٥٠ ٪ على الأقل من حالات الضغط المرتفع تكون غير مصحوبة بأعراض نهائيا ، وقد تظهر الأعراض بعد معرفة المريض بارتفاع الضغط لديه مثل الألم في الرأس – زغللة في العين – الإحساس بالإجهاد – وقد تكون هناك بعض الضربات في القلب مع المجهود ، وهي كلها أعراض قد تنتج عن أشياء أخرى لا علاقة لها بارتفاع ضغط الدم وهنا تأتي أهمية قياس الضغط قبل حدوث أي مضاعفات وبخاصة في كثير من الحالات حيث تكون الأعراض ناتجة عن مضاعفات شديدة مثل الذبحة الصدرية أو جلطة شرايين المخ .

وهذا ما لا يجب الانتظار حتى حدوثه ، ولذلك يطلق على مرض ضغط الدم (القاتل الصامت) ومن هنا كانت أهمية التوصية بضرورة قياس الضغط بصفة دورية لكل الناس وخاصة للأشخاص فوق سن الثلاثين وكذلك اهتمام الأطباء بقياس الضغط في كل الحالات المرضية .

هل يمكن اعتبار الضغط المنخفض مشكلة صحية ؟

انخفاض الضغط في معظم الحالات غير واضح وخاصة لدى النساء ، إلا أن علاج انخفاض الضغط قد يكون غير مطلوب وخاصة إذا لم تكن هناك أعراض ناتجة عن هذا الانخفاض .

وفي كل الأمراض فإن تحسن حالة المريضة أو المريض الصحية تكون عاملا هاما في تحسن الضغط وقد يلجأ الطبيب لاستعمال الأدوية التي تساعد على انقباض الشرايين إذا وجدت أعراض ناتجة عن هذه الحالة . ومنها أدوية الإفدرين وتعطى عن طريق النقط في الحالات البسيطة ، أو عن طريق الحقن في الحالات الحادة .

ما هو العلاج الدوائي للضغط ؟

منها مدرات البول ومضادات الأدرينالين وموسعات الشرايين والأدوية

المضادة للكالسيوم والتى أثبتت كفاءة عالية فى خفض ضغط الدم ، ومنها أدوية نيفيديبين وفيراباميل .

سمعت عن بعض الجدل فى علاج الضغط بمدرات البول فمامدى صحة ذلك ؟ .

قد تسبب مدرات البول بعض المضاعفات لدى المصابين بمرض النقرس (ارتفاع حمض البوليك فى الدم) ولكن الخطير فى الأمر هو :

ما ظهر حديثا من أن استعمال مدرات البول كعلاج للضغط لفترات طويلة قد تسبب زيادة فى فرصة التعرض للموت المفاجىء أو لزيادة نسبة حدوث جلطة الشريان التاجى وهذا ما جعل بعض الأطباء يحجمون عن استعمال هذه الأدوية وخاصة لفترات طويلة .

هل السمنة ترفع الضغط ؟

إن ضغط الدم العالى يزيد حوالى ضعفين بين المصابين بالسمنة وعندما يقوم السمان بإنقاص وزنهم فإن ضغط الدم ينخفض .

هل يسيطر الأكل الصحيح على ارتفاع ضغط الدم ؟

إن كان ضغط دمك عاليا وكنت مصابا بالسمنة فإن إنقاص وزنك يمكن أن يجعل الدواء يستعمل بصورة أفضل ويمكن مساعدة بعض الناس بتقليل استعمال الملح فى الطعام وقد وجد الأطباء أن بعض الناس ذوى الضغط العالى والذين يراقبون ما يأكلون قد يحتاجون إلى كمية أقل من الأدوية .

ما هو الشىء المشترك بين الضغط العالى والسمنة ، التدخين ، ارتفاع نسبة كوليسترول الدم ؟ .

إنها كلها تؤدى إلى زيادة الإصابة بأمراض القلب وإلى أبعد مدى .

عزيزى مريض الضغط احترس :

* عند زيارتك لطبيب الأسنان يجب أن تعلمه بمرضك والأدوية التى تتناولها فإن استخدام طبيب الأسنان لمخدر موضعى يحتوى على الأدرينالين قد يؤدى الى ارتفاع شديد ومفاجىء فى ضغط الدم .

ابتعد عن التدخين والقهوة :

* فقد سئل بعض الأفراد ذوى ضغط الدم المرتفع بالإقلاع عن التدخين والاستمرار فى شرب القهوة كعادتهم وبقياس ضغطهم وجد أنه انخفض من ١٦٤ /١٠٢ إلى ٨٩/١٤٧ وعندما سمح لهم بالعودة إلى التدخين وشرب القهوة معا ، عاد متوسط ضغطهم إلى ١٠٢/١٦٢ بعد ساعتين فقط .



* ومثل النيكوتين فإن للكافيين الموجود فى القهوة والشاى والبيبسى والكوكاكولا آثارا فورية على ضغط الدم ، فما يساوى اثنين أو ثلاثة فناجين من القهوة (ثمانية إلى عشرة فناجين من القهوة العربية) يرفع ضغط الدم للشخص العادى بمعدل ١٠/١٤ درجات ، وبالإضافة إلى هذا الارتفاع

الطفيف فى الضغط فإن الكافيين فى فنجان أو اثنين آخرين (ثلاثة أو ستة من الفناجين العربية) يتسبب فى زيادة أخرى تصل إلى ٧/١٠ درجات ويستمر الارتفاع هذا على مدى ساعتين .

احترس من ملح الطعام :

* أبعد الملاحة عن مائدتك .

* اكتف بالملح الموجود فى الغذاء .

* ابتعد عن الصلصة والماجى والزيتون والطرشى والمكسرات والأرز والفول السودانى والفستق والقرع .

* إذا اضطررت .. أضف ملح الليمون لطعامك ليصير مستساغا .

* أكثر من تناول الفاكهة .

* ابتعد عن الإرهاق النفسى والعملى والذهنى .

* زاول رياضة خفيفة ومارس تمارين الاسترخاء .

عزيزى مريض الضغط المرتفع :

عندما يأتى الشتاء قد تصاب بأنفلونزا أو التهاب بالشعب وقد يدفعك ذلك إلى استخدام أدوية السعال أو أدوية علاج الأنفلونزا والبرد كالكوريسيدين أو الكوزافيل أوالكونتاك .

فاحترس إذا كنت تتعاطى أدوية الضغط مثل الإزربين (سربازيل) تريانيك دايستوك أو الإدلفان أو الأزميلين أو الأدوية التى تحتوى على هذه المواد فقد تتعاطى هذه الأدوية مع أدوية السعال التى تحتوى على الأندرين أو أقراص البرد التى تحتوى على مادة الفينايل أندين وهى مواد تؤدى إلى انقباض الشرايين مما يؤدى إلى مضاعفات شديدة كالصداع والارتفاع المفاجئ فى الضغط الذى قد يؤدى إلى نزيف خطير .

عزيزى مريض الجلطة :

عندما يحجز مريض الجلطة بالمستشفى فإنه يخضع إلى عناية مركزة جنبا

إلى جنب مع التحاليل المعملية التى تحدد جرعات الدواء المانع للتجلط بحيث لا تسبب نزيفا .

وهذه الأدوية هى : الديفويفان والتروميكسان والدارفرين .

وقد يحتاج المريض لأدوية مهدئة فى نفس الوقت كاللومينال نظرا للمعاناة النفسية التى يواجهها المريض فى هذه الحالات .

ولكن بعد شفاء المريض ومغادرته المستشفى تتحسن حالته النفسية فيوقف تعاطى الأدوية المهدئة كاللومينال مما يعرضه إلى نزيف حاد بعد أيام قليلة .

لذا ننصحك أيها المريض العزيز ألا توقف استخدام المهدئ دون استشارة الطبيب .



نظام التغذية ومرض الضغط

*** بعض الأطعمة التى ينصح بتجنبها :**

ـ اللحوم الدسمة ـ جميع الأسماك المعلبة والمحفوظة ـ الكبدة ـ المخ ـ الأطعمة المحمرة بالسمن ـ التوابل ـ الصلصة ـ القهوة والشاى وسائر المنبهات . كما يجب الإقلال من الأطعمة الغنية بالكالسيوم وأهمها : اللبن – البيض – الفاصوليا – الفول – الجبن .

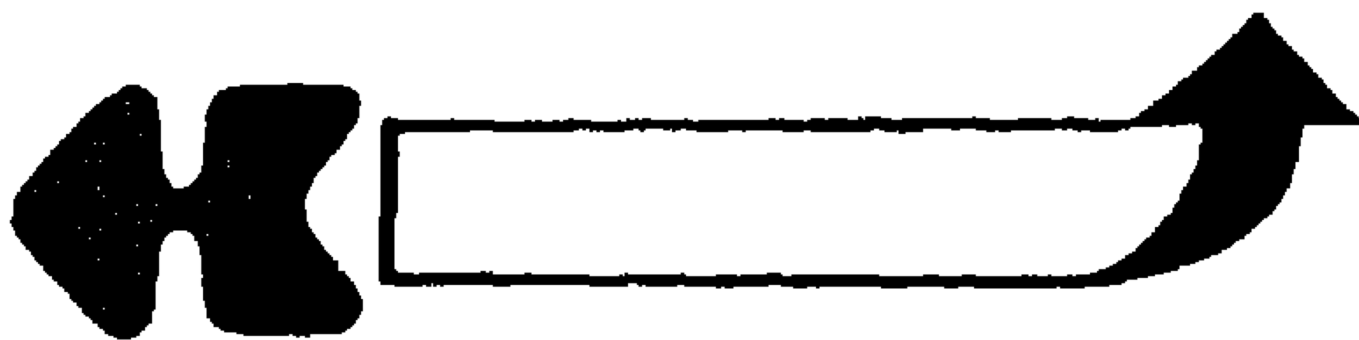
كما يجب الإقلال من الملح فيجب ألا يتناول المريض أكثر من خمسة جرامات من الملح يوميا .

*** بعض الأطعمة التى يسمح للمريض بتناولها :**

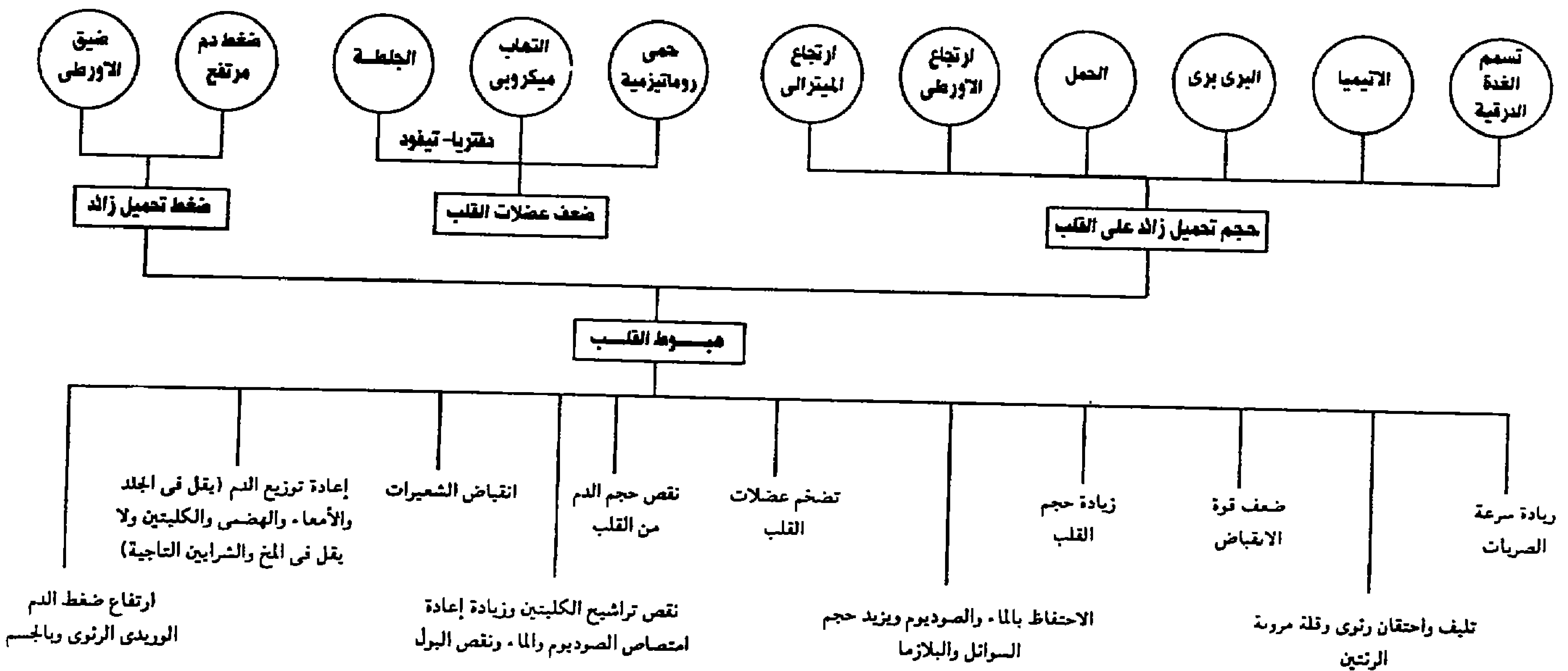
اللحم الخالى من الدسم ـ البطاطس ـ الأرز ـ المكرونة ـ الشعرية ـ الخبز (بشرط أن يكون قليل الملح) . الزيت النيئ وخاصة زيت الزيتون ـ زيت الذرة ـ الخضراوات على اختلاف أنواعها وخاصة (الكوسة ـ الجزر ـ الباذنجان ـ الطماطم ـ الكرنب ـ القنبيط ـ البازلاء ـ السبانخ ـ الكرات ـ البصل ـ الثوم ـ الخس ـ القثاء) .

الفواكه على اختلاف أنواعها وخاصة البرتقال ـ التفاح ـ الكريز ـ الخوخ ـ العنب ـ التين ـ البلح ـ عصير الليمون ـ الزبادى ـ العسل ـ عصير الفواكه الطازجة .

ويجب على مريض ضغط الدم الراحة سواء من الناحية الجسمانية أو الفكرية . مع تناول وجبات خفيفة سهلة الهضم . كما يجب عليه استشارة الطبيب الخاص ليصف له الدواء والغذاء المناسب لحالته حتى يتم الشفاء .



ما هو هبوط القلب وكيف يحدث ومم يشكو منه المريض ؟



المريض بهبوط القلب ← ينهج - ضيق نفس - حشرجة بالرئتين - ينام على وسادة مرتفعة - استسقاء - تضخم الكبد والصفراء - فقد شهية وقيء وانتفاخ - نقص البول والزلال - ضعف عام ونسيان وسوء تغذية .

حوار مع مريض السكر

*** هل أنا مريض بالسكر ؟**

الاحتمال كبير إذا كنت تعانى من عطش شديد وتكثر من إدرار البول أو تجد صعوبة فى شفاء الجرح أو كثرة الإصابة بالالتهابات المختلفة كالتهابات الصدر والمسالك البولية أو كنت تعانى من نقص مستمر فى الوزن ، رغم التحسن الملحوظ فى الشهية .

هنا يجب عليك إجراء الفحوص الطبية اللازمة .

هل هناك طريقة فى العلاج غير العلاج بالأدوية ؟

هذا يعتمد على درجة تقدم المرض ولكن «الحمية» هى الأساس فى بدء العلاج واحرص على تجنب المواد الدهنية فقد يمكنك السيطرة على مرض السكر عن طريق الحمية وتخفيض وزنك .

هل هناك خطورة إذا لم يكن هناك نظام فى الغذاء وعلاج السكر ؟

نعم ذلك قد يعرضك الى أحد الخطرين التاليين :

١ - ارتفاع زائد فى سكر الدم :

وأعراضه هى : عطش شديد وتبول كثير مع قئ وألم بالبطن ، ودوخة قد تصل الى حد الإغماء والغيبوبة السكرية ويمكنك اكتشافه اذا ما استعملت شريط قياس للسكر فى البول .. فسوف يتغير نحو الارتفاع .

والعلاج : سوائل بكمية مناسبة وحقن الأنسولين مع مراجعة الطبيب أو أقرب مستوصف أو مستشفى .

٢ – انخفاض شديد فى سكر الدم :

نتيجة جرعة زائدة من الأنسولين أو عدم تناول الطعام بعد أخذ الحقنة اليومية العادية للأنسولين أو تعاطى الحبوب وقد يؤدى ذلك إلى مضاعفات خطيرة بالمريض نتيجة الضرر اللاحق بالمخ فى وقت قصير .

فما علاماته إذن ؟

شعور بالقلق والضيق والأرق وازدياد العرق وارتعاش الأطراف والشعور بالجوع وألم الرأس ثم دوخة وتشنج بالأطراف مع فقدان الوعى .

كيف يمكننى توقع أو اكتشاف ذلك ؟

بقياس نسبة السكر فى البول بواسطة الشريط فستكون منخفضة وسلبية أما نسبة السكر فى الدم فستكون أيضا منخفضة .

كيف نتصرف إذن ؟

عليك بسرعة العلاج وسرعة تناول بعض قطع السكر أو الحلوى أو التمر والخبز ويستحسن إذابة السكر فى الماء ويسقى للمريض بسرعة ثم ينقل المريض بأقصى سرعة الى أقرب مستشفى .

هل هناك نصائح عامة يمكنك تزويدى بها ؟

نعم فأنا من أنصار إعلام المريض بالسكر بكل شيء حول مرضه حتى يمكنه أن يصير طبيب نفسه حيث أن توعية المريض بمشكلات السكر خطوة هامة فى تجنب تلك المشكلات وعليك بمعرفة ما يلى :

١ – مرض السكر لا يزول إطلاقا كما هو شائع لدى بعض الناس وإنما يتحسن أو يسوء «بعض المرضى يخبرك بأنه يعانى من السكر وشفى وهذا غير صحيح » .

لذا يجب عدم ترك الرچيم الغذائى بعد الشعور بالتحسن .

٢- عليك بالمثابرة على تقليل وزنك وتناول العلاج مع مراجعة الطبيب المعالج بانتظام .

٣- عليك بحمل قطع السكر أو الحلوى بصفة مستمرة لتناولها عند الضرورة فور الشعور بالدوخة أو الإغماء عقب حقنة الأنسولين أو العلاج بالأقراص .

NAME : ______________	الاسم :
ADDRESS : ______________	العنوان :
TELE PHONE : ______________	رقم الهاتف :
DOCTOR'S NAME : ______________	اسم الطبيب :
TELEPHONE : ______________	رقم الهاتف :
HOSPITAL : ______________	المستشفى :
TELEPHONE : ______________	رقم الهاتف :

فى حالات الطوارىء - الرجاء الاتصال بـ :

I have diabetes. in case of emergency, please call :

NAME : ______________	الاسم :
ADDRESS : ______________	العنوان :
TELE PHONE : ______________	رقم الهاتف :

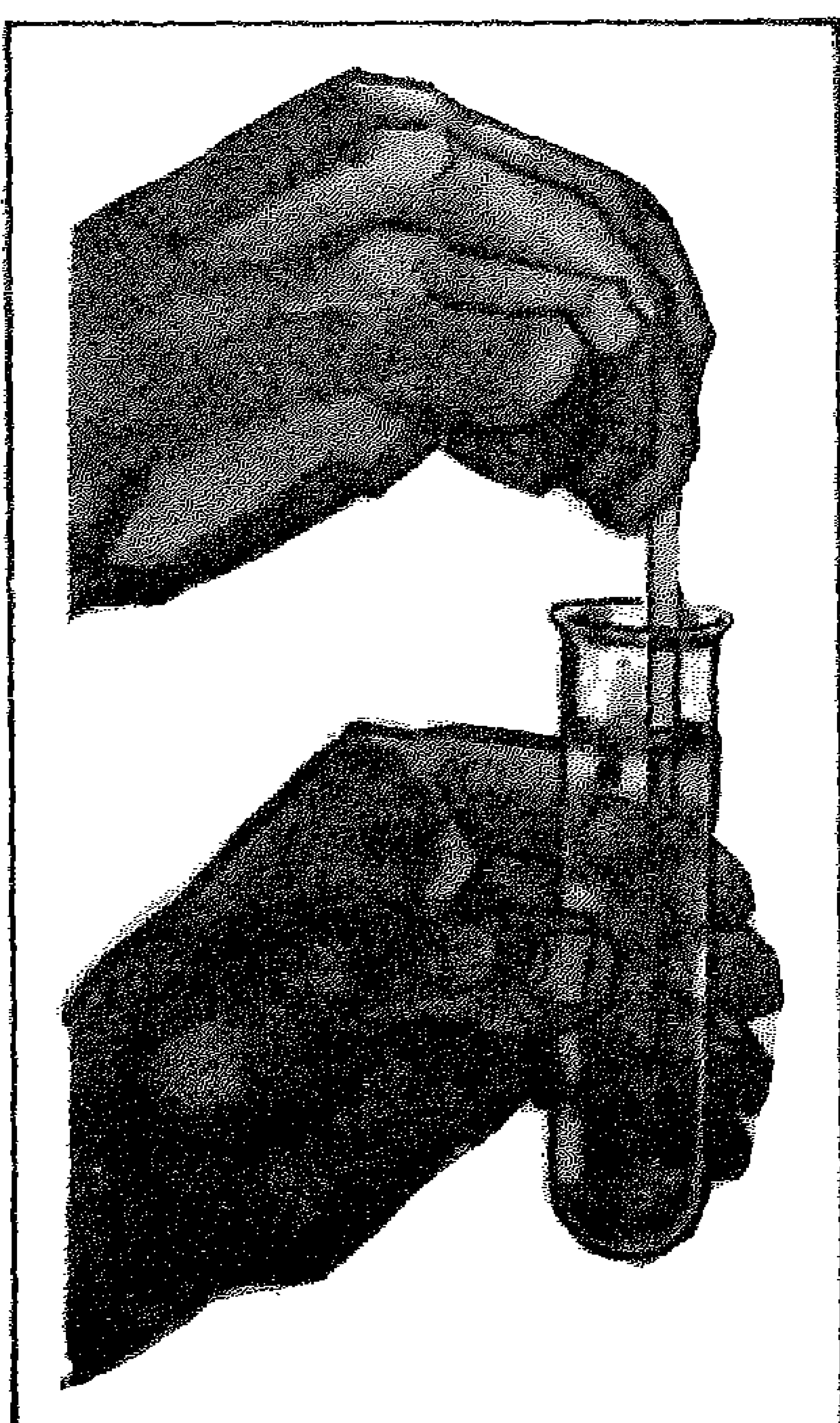
Notes :	**ملاحظـــات**

٤- عليك بحمل بطاقة توضح مرضك بالسكر وتكتب فيها اسمك وعلاجك والجرعة التى تناولتها واسم الطبيب أو المستشفى التى تتردد عليها

٥- لا تتردد فى تعويض كمية السوائل المفقودة عن طريق العرق .. أيضا احترس من الشمس .

٦- عليك بحمل أشرطة قياس السكر فى البول وهى متوفرة فى المستشفيات والصيدليات .

التاريخ DATE	الإفطار BREAKFAST		الغداء LUNCH		العشاء DINNER		قبل النوم BEDTIME		ملاحظات NOTES
	فحص السكر في البول Urine glucose testing		فحص السكر في البول Urine glucose testing		فحص السكر في البول Urine glucose testing		فحص السكر في البول Urine glucose testing		
	النتيجة Result	الوقت Time	النتيجة Result	الوقت Time	النتيجة Result	الوقت Time	النتيجة Result	الوقت Time	



لضبط السكر بواسطة شرائط فحص البول

حمل البطاقة :

أعالج بالانسولين

الاسم : ________________

العنوان : ________________

رقم التليفون : ________________

إذا وجدت فى غيبوبة أو أتصرف بشكل غير طبيعى . ربما يكون ذلك بسبب مرض السكر أو علاجه .

فإذا كنت أستطيع البلع أعطنى سكراً أو أى عصير محلى .

وإذا لم أفق أرجو استدعاء الطبيب أما إذا كنت فى غيبوبة ولا أستطيع البلع فلا تحاول إعطائى أى شىء .

فقط استدع الطبيب أو خذنى إلى المستشفى حالاً :

اسم الطبيب المعالج ________________

تليفون ________________

٧- احرص على ألا تتعرض قدماك للجروح والالتهابات نظرا لتأخر شفاء جروح مريض السكر وكذلك عدم لبس الأحذية الضيقة حتى لا تضيق الدورة الدموية بالقدمين وعليك بمراجعة طبيبك فى حالة حدوث أى جرح أو التهاب فورا .

٨- اختر من التمرينات الرياضية البسيطة ما يناسب سنك وحالتك لتنشيط الدورة الدموية .

٩- حافظ على نظافة جسمك وعينيك وقدميك من الإصابات والجروح واحترس من النزلات البردية أو الإصابة بالأمراض السارية .

١٠- لا تخف من إجراء أى عملية سواء كانت صغيرة أم كبيرة مادمت منتظما فى أخذ الدواء ومنتظما فى تناول طعامك ونسبة السكر فى الدم منضبطة .

١١- لا تتناول دواء غيرك لأن حالة كل مريض تختلف عن الآخر وما وصف لغيرك من دواء أو غذاء قد لا يوافقك .

ما نوعا مرض السكر وكيف نفرق بينهما ؟

هناك نوعان من مرض «البول السكرى»

نوع الفرق	النوع الأول	النوع الثانى
إفراز الأنسولين	تتوقف خلايا البنكرياس عن إفراز هرمون الأنسولين وبذا ترتفع نسبة جلوكوز الدم . .. العلاج بالأنسولين طوال حياته	تفرز خلايا البنكرياس بعض الأنسولين ولكن القصور يكمن في استجابة خلايا الجسم لهذا القدر .. فترتفع نسبة جلوكوز الدم .
الأعمار	يصيب الصغار فى السن والشباب غالبا	سن الأربعين فما فوق .
أسباب الإصابة	وراثية - زواج الأقارب ، فيروس معدى للبنكرياس (كوكساكى ب٤) - كيماويات وسموم تعطل البنكرياس .	مرتبط بالوزن الزائد - جذور وراثية .
حالات الارتفاع الحاد فى سكر الدم	أكثر حدوثا	أقل عرضة (يفرز بعض الأنسولين)
خطة العلاج	حقن الأنسولين (عقاقير علاج السكر لا تنفع مع المرضى من هذا النوع) .	زيادة حساسية خلايا الجسم للاستجابة للقدر الذى يفرز من الأنسولين عن طريق ٣ وسائل :

نوع الفرق	النوع الأول	النوع الثانى
		١- إنقاص الوزن (٨٠٪ من البدناء) . ٢- ممارسة الرياضة (الدراجات ـ السباحة ـ المشى) ٣- العقاقير المعالجة : هذه العقاقير لا تحتوى على الأنسولين وليست صورة أخرى منه - ولكنها تخفض سكر الدم عن طريقين فهى تزيد قدر ما تفرزه خلايا البنكرياس من الأنسولين .. وكذلك تزيد من حساسية خلايا الجسم تجاه هذا الهرمون .

أحدث أسلوب فحص لتقييم علاج السكر :(طريقة الهيموجلوبين A_{IC})

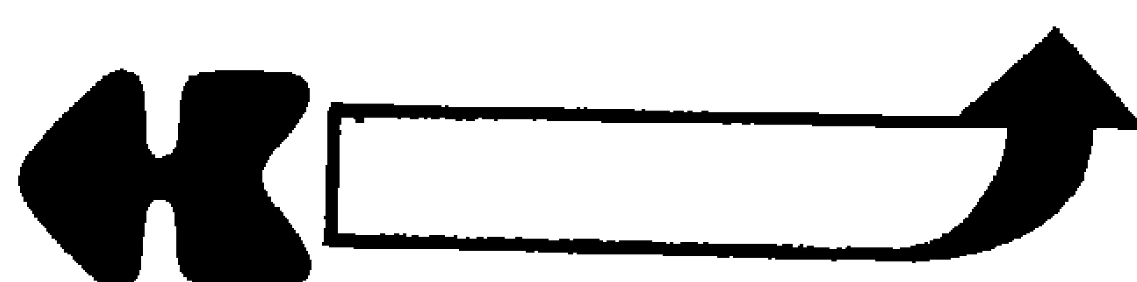
توصل الباحثون الى فحص معملى جديد يقوم بتقييم الأسلوب العلاجى فى مرضى السكر ، ويعتمد هذا الفحص على قياس نسبة مادة تسمى «الهيموجلوبين A_{IC} » . والهيموجلوبين عبارة عن جزئ بروتينى متحور يعطى كرات الدم الحمراء لونها المتميز وبالنسبة لهذه المادة فإنها تحتوى على جزء من السكر يدخل فى تركيب سلسلة الجزئ البروتينى وهو يوجد فى دم الشخص العادى بنسبة تتراوح من (٣-٦)٪ من الهيموجلوبين الكلى أما فى مريض السكر فهو يصل إلى ١٢ ٪ ، وإذا ما ارتفعت نسبة هذه المادة فى الدم فإن هذا يعنى ارتفاع نسبة السكر فى الدم ويظل هذا الجزئ لمدة شهرين فى المتوسط داخل الجسم ، ومن هذا يمكن القول بأن قياس نسبة ما يحتويه الدم من هذه المادة فى أى وقت يعد مؤشرا يعبر عن نسبة سكر الدم خلال الشهرين السابقين لهذا الوقت .

وفى الحالات التى ينجح فيها الطبيب فى السيطرة على نسبة سكر الدم والتحكم فيها نلاحظ حدوث انخفاض تدريجى فى نسبة هذه المادة البروتينية حتى تعود إلى معدلاتها الطبيعية خلال حوالى ٦–٨ أسابيع بعد أن تعود نسبة «جلوكوز» الدم إلى قيمتها الطبيعية .

ويقول لنا الأطباء أن هذا الأسلوب الفحصى حقيقة يعد وسيلة قياس ناجحة لتقييم مدى نجاح وسائل العلاج المختلفة فى السيطرة على نسبة جلوكوز الدم فى الفترة التى سبقت إجراؤه .

جدول مضاعفات السكر

العضو المتأثر	المضاعفات المحتملة	ملاحظات
الجلد	التهابات جلدية – التهابات المهبل لدى النساء – التهابات الأعضاء التناسلية فى الرجال	
المناعة	تنخفض مناعة الجسم .. فيصير أكثر عرضة للأمراض كالدرن الرئوى .. كما يقترن بأمراض مناعية أخرى مثل «كسل الغدة الدرقية أو الكظرية» أو بهاق الجلد أو الأنيميا الخبيثة .	



تابع جـــدول مضـــاعفـــات الســـــكر

ملاحظـــــــات	المضـاعفـات المحتمـلة	العضو المتأثر
الفحص الدوري ، والتشخيص المبكر يفيد فى علاجها التحكم الدقيق فى نسبة السكر مع بدء تشخيص المرض يساعد على وقاية الشبكية تدخين السجائر يزيد من تلف الشبكية **العلاج بالليزر:** بتركيزه على منطقة الأوعية الجديدة .. يتم كيها وبذلك تمنع من إتلاف المناطق السليمة على مريض السكر استشارة طبيب العيون بانتظام لفحص قاع العين والتعرف على بدء ظهور التغيرات الضارة بالشبكية	***المياه البيضاء (الكتاركتا) بعدسة العين:** - نتيجة اتحاد جزيئات السكر مع جزيئات بروتين عدسة العين فتقل شفافيتها . *** تلف الشبكية :** - تتلف الأوعية الدموية المغذية لها فتتكون أوعية دموية جديدة فى أعداد كبيرة فى أماكن خاطئة مما يؤثر على درجة كفاءة استقبالها للصور.	العينان
	تتعرض الأوعية الدموية الصغيرة بها للتلف وقد ينتهى ذلك بالفشل الكلوى . التهابات بولية متكررة	الكليتان

تابع جــــدول مضــاعفــات الســـــكر

العضو المتأثر	المضــاعفــات المحتمــلة	ملاحظـــــات
الألياف العصبية	فى الحــالات المتــأخــرة تقل كفاءتها فيشعر مريض السكر بالتنميل بكلتا القدمين .. أو آلام تلقائية لا سبب لها فى الأطراف (ارتفــاع السكر يسـبب بطء توصيل الأعـصاب لإشـارتها العصبية) الإســهــال الليلى - العــجــز الجنسى	التحكم فى السكر يستـرجع المعـدل الطبـيـعى لسـريان الإشارات العصبية
القلب والجهاز الدورى	مـــــرض السكر يرفع خطر الإصـابة بتـصلب الشـرايين والنوبات القلبيـة التى تعتبر السـبب فى وفــاة ٥٠٪ من مرضى السكر	على مـريض السكر التـوقف عن التدخين تقليل المحتـوى الغذائى من الدهون ممارســة النشـــاط الرياضى بانتظام
القدمان	تتــأثر القــدمــان فى مــرضى السكر بمضـاعفات تتراوح بين العـدوى بأمراض جلدية حتى الغنغرينا (تلف الأنسجة) والسـبب هو فقـدان حساسيـة الألياف العصبية فى الأطراف مما يحــــجب عن المريض الإحساس بحدوث أية إصابات لبشرة قدميه ويسـاهم ذلك فى قلة مـا يصل إلى الأطراف من الدم بســبب تصلب الشـرايين وتغـيـرات الأوعية الدموية	ينصح مرضى السكر بالعناية الصحية الفائقة لأقدامهم

الغيبوبة السكرية	ظاهرة بطيئة الحدوث ، أسبابها ظهور ارتفاع شديد فى مستوى السكر فى الدم بدرجة لا يستطيع الدماغ تحملها ، هذا إلى جانب ارتفاع ملحوظ فى نسبة الأسيتون فى البول ، وكلها عوامل تؤثر على وظائف الدماغ بشكل مباشر وعنه يحدث قيء وصعوبة فى التنفس ثم إغماءة وفقدان الاتزان . وهى مشكلة خطيرة جدا إذا لم تعالج فى الحال . علاجها سريرى بالمستشفى ، يتم خلاله إعطاء المصاب السوائل فى الوريد ، وحقن الأنسولين المائى حتى يتم التحكم فى مستويات السكر والأسيتون فى البول . وقبل حدوث هذه النوبة تبدأ سلسلة من الأعراض المميزة التي تتفاقم بمرور الوقت . من أهم هذه الأعراض ، علاوة على العطش وكثرة البول والضعف والهزال ، ظهور مستويات عالية من السكر والأسيتون فى البول ، حتى أن رائحة فم المصاب تصبح مشبعة برائحة هذه المادة الأخيرة . ويبدو أن هناك عوامل مشجعة تساعد على ظهور أعراض الغيبوبة السكرية . مثل الإصابة بالتهابات فى الحلق أو الأذن أو الكلى أو الرئة (نيونيا) وبميكروبات على الأخص من نوع بكتريا «سترتبتو كوكاى» بالإضافة إلى النوبات القلبية والحوادث والاضطرابات النفسية لشديدة . وأعراض الإصابة بالغيبوبة مميزة يشعر فيها المريض بضعف شديد وببرودة فى الأطراف ، ويصبح تنفسه سريعا وضحلا ، كما أن «نبضه» يزيد بينما رائحة فمه تصبح مميزة ومشبعة برائحة الأسيتون وينخفض ضغط الدم ويكون لسانه وجلده جافا .

أدوية تعاكس علاج السكر

من المفيد جداً لمريض السكر أن يعلم أن هناك أدوية تؤثر في مستوى سكر الدم وإذا اضطر مريض السكر أن يستعملها فعليه أن يستشير الطبيب المعالج قبل استخدامها والجدول التالى يوضح مجموعات تلك الأدوية

المجموعة	أسماء الأدوية
١- أدوية تستخدم فى علاج ضغط الدم	* مضادات بيتا (الأندرال) * كلونيدين (كتابرس) * مدرات البول (ثيازايد) * جوانيدزيدين (أسميلين) * مضادات الأكسيداز الأحادى الأمينى (بارنات)
٢- أدوية تستخدم فى علاج الذبحة وتصلب الشرايين	* مضادات التجلط وخاصة مشتقات الكومارين (دكدمارول) كلوفيبرات (اتروفيد إس) * مضادات بيتا
٣- أدوية تستخدم فى علاج النقرس	* الدبيورنيول (زيلورك) * بروبيسيد (بينيميد)
٤- أدوية مضادة حيوية وكيميائية	* السلفا (سلفاديازين) * تتراسيكلين (تيراميسين) * كلوراميفينيكول (كلوروميستين) * ريفامبسين (ريماكتان)
٥- مسكنات	* السلسيلات (أسبرين) * فنيل بيوتازون (بيوتازوليدين)

كيف يعتنى مريض السكر بقدميه ؟

لكى تقى نفسك شر الإصابة بغنغرينا القدم نقدم إليك كيفية العناية بالقدم لمرضى السكر :

١- يغسل القدم يوميا بالصابون والماء الدافىء.. ثم التنشيف تماما وبالذات بين الأصابع وعند التنشيف تستعمل طريقة الضغط ولا تستعمل طريقة الحك .

٢- ابتعد عن الصدمات فى القدم والاحتكاك بقدر الإمكان .

٣- عند الشعور بألم أو لين فى أصابع القدم ، ادعك القدم بالكحول مرة كل أسبوع على أن يكون الدعك بداية من أطراف الأصابع متجهاً إلى أعلى .

٤- يجب أن يكون الحذاء بكعب منخفض وجلد ناعم ولين ومناسب لشكل القدم والابتعاد تماما عن الأحذية المدببة والضيقة وإذا كان جديدا البسه فى اليوم الأول نصف ساعة فقط ثم أضف ساعة أخرى كل يوم .

٥- يجب أن تكون الجوارب مريحة وسميكة .

٦- استشر الطبيب فى حالة ظهور : الكالو أو زوائد جلدية ، التهابات فى القدم ، جروح أو عند حدوث ألم فى القدم أو حتى تغير لون أطراف الأصابع .

٧- للمحافظة على دوران الدم فى القدم :

أ- ابتعد عن التدخين

ب- ابتعد عن البرودة

جـ- عدم الجلوس واضعا ساقاً على أخرى (دائما اجعل ساقيك مستقيمة)

هل الفول المدمس له تأثير علاجى على مريض السكر ؟

هذا صحيح فلقد ثبت أن قشرة الفول المدمس تحتوى على ألياف من النوع الغروى وهى تؤخر امتصاص السكر فى الدم ، ولكن يجب على المريض أن يراعى الكم فى تناول الفول والخبز .

سمعت عن مضخة أنسولين مبرمجة لعلاج مرض السكر فما مدى صحة هذا الكلام ؟

نجح فريق طبى أمريكى للمرة الأولى فى التاريخ فى زراعة مضخة أنسولين مبرمجة تسمح لمرضى السكر بالتحكم فى حالتهم بدون الحاجة إلى الحقن الخارجى بهذه المادة لمدة تبلغ عامين .

والمضخات يتم زرعها تحت الجلد بما يتيح خروج الأنسولين من المضخة الى تيار الدم بصفة مستمرة ومنتظمة وقد أمكن أخيرا تزويد هذه المضخات ببطاريات خاصة خفيفة الوزن ، صغيرة الحجم ، طويلة المفعول يمكن الاعتماد عليها لعدة سنوات دون الحاجة إلى تغييرها ذلك لأن استبدال البطارية يحتاج إلى إخراج المضخة بكاملها أو إعادة زرعها تحت الجلد .

والجديد فى هذه المضخات تزويدها بأجهزة خاصة صغيرة لحساب التغيرات فى مستوى السكر بالدم وضخ الكمية المناسبة من الأنسولين بحسب هذه التغيرات .

ولكونها داخلية ومختفية تحت الجلد لم تعد هناك مشكلة فى ممارسة أى رياضة أو الخوف من وصول ميكروبات الى تيار الدم أو الغشاء البريتونى .

أما أهم المشكلات التى تواجه العلماء فى هذا المجال الجديد لعلاج مرضى السكر فهو صعوبة إيجاد نوع جديد من الأنسولين لا يتلف عند بقائه فى المضخة تحت درجة حرارة الجسم لفترات طويلة ولا يتخثر ولا يتحد مع البلاستيك الداخل فى تكوين المضخة .

وتعتبر مضخة الأنسولين أملا علاجيا ذا مزايا فى علاج نوعيات حالات من المرضى خاصة الحوامل فى الأشهر الأخيرة من الحمل .. والمرضى الذين يعانون من ارتفاع متذبذب للسكر فى الدم وفى العمليات الجراحية التى يصبح المريض أثناءها فى حاجة إلى عناية مركزة حتى يصل إلى نسبة طبيعية من السكر .

السـكر:

هل يمكن تعاطى الأنسولين عن طريق الفم أو الأنف كما سمعت ؟

قام العلماء بمعالجة الأنسولين وإضافة عقار له بحيث يمكن امتصاصه من خلال الأغشية المخاطية للأنف عن طريق الاستنشاق ولكن وجدوا أن مفعوله قصير جدا ورأوا أنه يجب على المريض تلقى جرعة واحدة من الأنسولين طويل المفعول بالحقن ويعطى الاستنشاق مثل الوجبات .. ولكن هناك أعراضاً جانبية منها التهاب الأغشية المخاطية للأنف .

ونظرا لأن الأنسولين عبارة عن هرمون يحتوى على أحماض أمينية سهلة الهضم بواسطة حامض المعدة وأنزيمات الأمعاء فقد قام العلماء بعمل كبسولة للأنسولين تحميه من الهضم فى المعدة والنتائج مشجعة وسوف يتم قريبا طرحه فى الأسواق على هيئة كبسولات .

وماذا عن زراعة البنكرياس ؟

هذا النوع من العمليات لزراعة البنكرياس أو خلايا بيتا عن طريق الحقن وذلك عن طريق زرع خلايا بيتا فى الكبد بواسطة الحقن فى الوريد البابى باستعمال بنج موضعى .

والمشكلة مازالت متعلقة بعملية الطرد للعضو المزروع .. ومحاولة عدم اللجوء إلى استخدام أدوية لتقليل المناعة لتقليل نسبة الطرد .. وهناك محاولات لتنقية خلايا بيتا ومعالجتها خارجيا بحيث يصعب طردها تماما بوضعها فى كبسولة وزرعها تحت الجلد أو الغشاء البريتونى لتسمح بخروج الأنسولين بسهولة إلى الدم .

هل الأخبار التى تفيد بتحضير نوع من الأنسولين يعطى عن طريق الأنف صحيحة ؟ .

تجرى بحوث شتى لتجنب الحقن اليومى للأنسولين عند المرضى المصابين بداء السكرى . وقد نجح العلماء مؤخرا فى تحضير نوع خاص من الأنسولين المرتبط مع وسيط كيميائى SURFACTANT ليزيد من معدل امتصاصه عن طريق الغشاء المخاطى المبطن للأنف .

والنتيجة أن الأنسولين الجديد استطاع أن يخفض نسبة السكر فى الدم . أما أثره الجانبى فهو بعض التهيج الموضعى بسبب الوسيط الكيميائى المضاف إليه ، فإذا ما تم إيجاد أنواع أخرى من الوسائط الكيميائية فقد يزيد الامتصاص بدون تهيج .

ومن المتوقع أن يكون الأنسولين عن طريق الأنف ذا قيمة علاجية ويجرى الآن تحضير هذا النوع من الأنسولين على هيئة عبوات إيروسول (بخاخات) من المتوقع أن تطرح قريبا فى الأسواق .

إرشادات خاصة بغذاء مرضى السكر

١- تناول وجبات الطعام فى الأوقات المحددة بالكميات المسموح بها وتجنب تناول الوجبات الكبيرة .

٢- يفضل تقسيم الوجبات إلى ٣ وجبات رئيسية بالإضافة إلى ٢-٣ وجبات خفيفة وذلك حسب إرشادات قسم التغذية .

٣- يجب أن يكون الغذاء متنوعا ويحتوى على المجموعات الغذائية الآتية :

مجموعة الحليب ، مجموعة الخضار والفواكه ، مجموعة النشويات ، مجموعة البروتينات .

٤- الإقلال بشكل عام من الدهنيات وخاصة الحيوانية المحتوية على الكوليسترول .

٥- تجنب الحلويات والمكسرات والتسالى والأطعمة التى لا تدخل فى الحمية الطعامية المناسبة .

٦- تجنب المشروبات الكحولية .

٧- تجنب مواد التحلية إلا بعد استشارة الطبيب المعالج وأخصائى التغذية .

نصائح عامة لمرضى السكرى

١- ينصح بالنوم باكرا والاستيقاظ باكرا وبذلك يمكن تناول الطعام والعلاج فى الوقت المناسب .

٢- المحافظة على نظافة الجسم وأخذ حمام بانتظام والعناية بالجلد ودهنه بالكريمات المرطبة ، والعناية بشكل خاص بالجروح والدمامل والالتهابات ومعالجتها عند الطبيب .

٣- العناية بالقدمين هام جدا فيجب اختيار الحذاء الصحى المناسب ويجب وقاية القدمين من الالتهابات كما يجب غسلها يوميا وتنشيفها جيدا .

٤- نظافة الأسنان ضرورية ويجب أن تكون يومية .

٥- الامتناع عن التدخين والمشروبات الكحولية .

٦- تجنب الجلوس بأوضاع سيئة لأنه يؤثر على جريان الدم فى الأطراف .

٧- الحذر من تلقى المعلومات والنصائح من الآخرين فكثيرا ما تكون خاطئة ، واستشارة الطبيب أفضل .

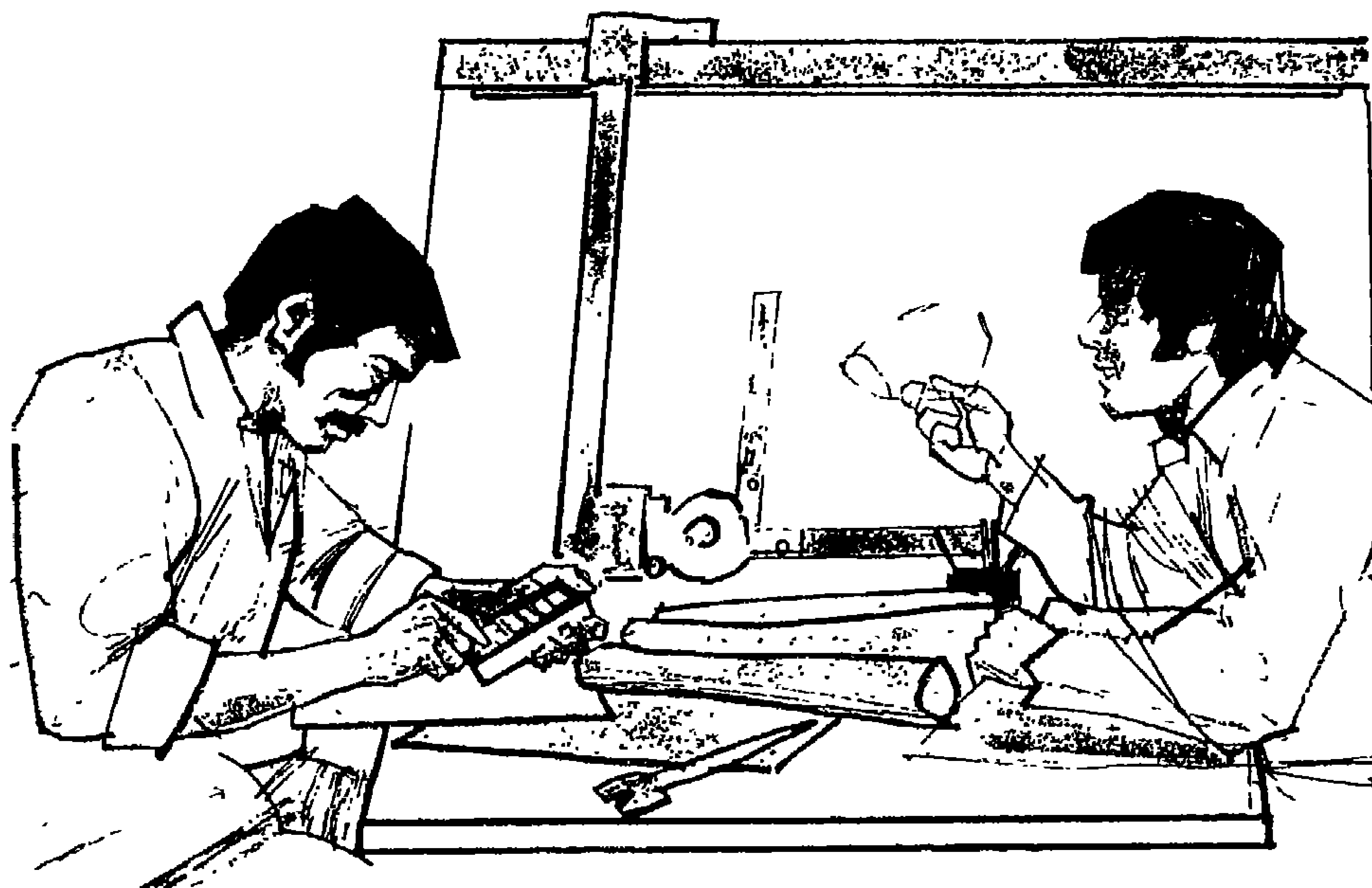
٨- الحركة والتمرين والمشى والنزهة أمور حيوية هامة يجب ممارستها بانتظام .

٩- عند القيام برياضة مفاجئة أو عمل بدنى غير اعتيادى يجب تناول عصير طازج أو تقليل كمية العلاج بعد استشارة الطبيب .

١٠- راقب وزنك بانتظام ويجب أن يقترب الوزن من الطبيعى تدريجيا .

١١- مراجعة الطبيب بانتظام حسب الإرشادات المعطاة وذلك ضمن برنامج المتابعة الدورية .

١٢- الدواء أو الأنسولين يجب أن يؤخذ فى الوقت المحدد بدون تأخير وكذلك الطعام .

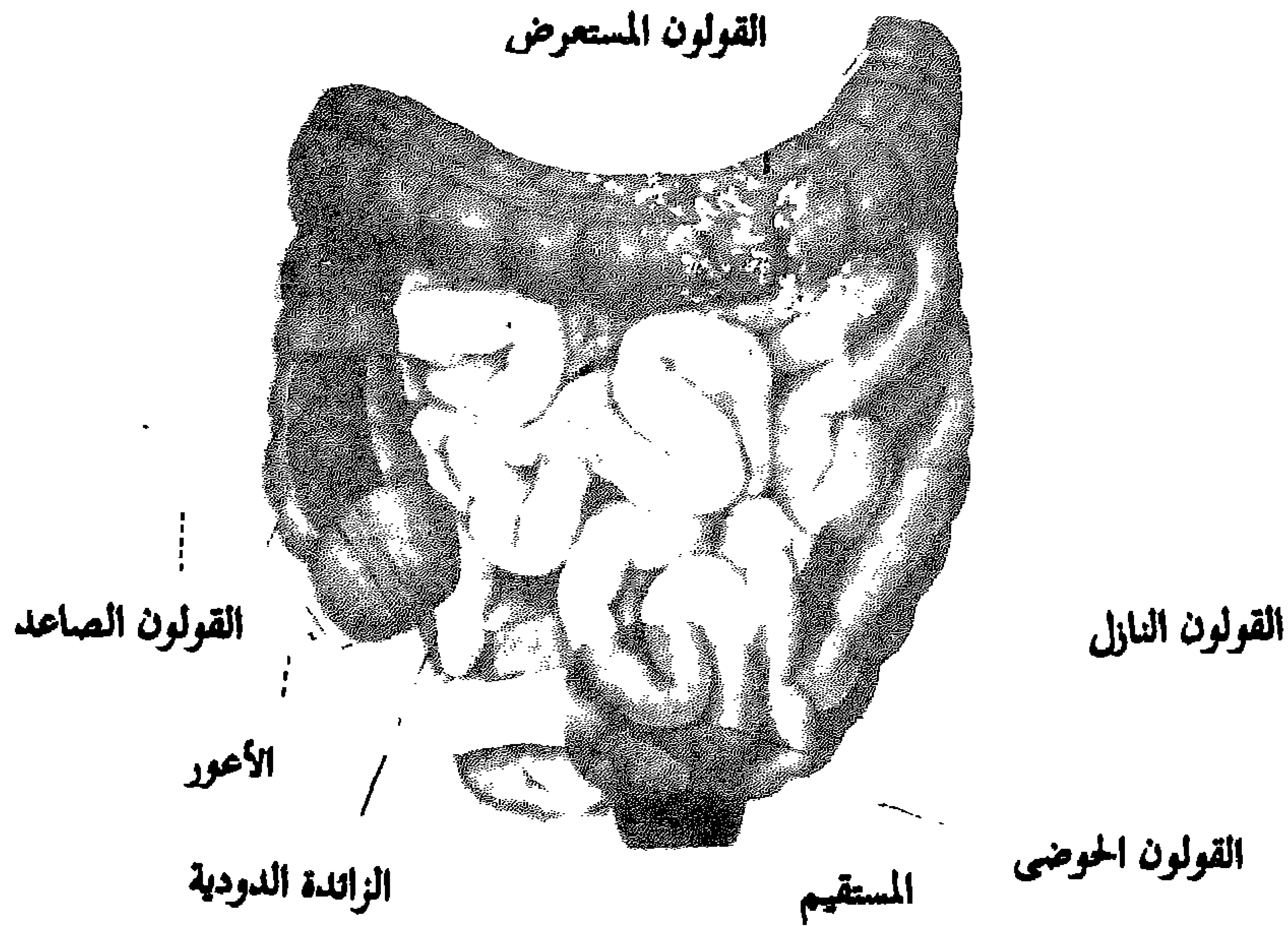


داوم على نشاطاتك اليومية

القــولــون المصـــرى

فى عمر العشرين داهمتنى آلام شديدة بالقولون وأتذكر وقتها أن طبيبى أخبرنى بأننى أمتلك «قولونا سهل الاستثارة» نظرا لطبيعتى القلقة .. وأنتظم من يومها كمعظم المصريين فى صفوف مرضى القولون العصبى فلا يكاد يمر شهر حتى أشعر بآلام القولون المصحوبة بالتوتر النفسى مع تغير مفاجىء فى عملية الإخراج بين الإسهال والإمساك أو الاثنين معا .. مع ألم بالبطن نتيجة تشنج هذا القولون لدرجة توهمت أثناءها أننى مصاب بالمرارة .

وكاد أحد الأطباء المبتدئين أن يجرى لى عملية استئصال للزائدة عندما فحصنى فى استقبال أحد المستشفيات ولا أدرى سر توترى وعلاقته بالأعراض مثل الانتفاخ وضيق التنفس والإحساس بالدوخة .. وحرقان المعدة والغثيان مع زغللة العين وكذلك الصداع الذى يحولنى إلى شخص عاجز عن التركيز .



الأمعاء الغليظة (القولون colon)

وأقسى ما في الموضوع قولونى الثائر .. هذه الشكوى من هبوط الضغط والسخونة وسرعة ضربات القلب وعدم انتظامه والخمول .

سألت طبيبى فى لهجه استغاثة .. هل يصاب كل من يقلق بالقولون العصبى ؟

أجابنى فى ثقة: القلق وحده لا يكفى والإنسان المعرض للإصابة بالقولون العصبى هو إنسان ذكى شديد الطموح وطموحه لابد أن يفوق قدراته وإمكانياته .. فيدفعه طموحه لأن يكون الأول فى كل شيء فى دراسته ، في عمله ، بين أصدقائه ولا يرضى بالمركز الثانى أبدا .. ولذلك فهو فى حالة قلق دائمة .. فى نومه ويقظته ولهذا فنومه قليل وغير مريح .. والأرق أحد السمات البارزة فيه .. وقد ثبت أن القولون العصبى أكثر انتشارا بين أصحاب الشخصيات القهرية .

أى أن الشخص الموسوس الدقيق العنيد المنظم الحساس .. هو أكثر عرضة للقولون العصبى فهو متوتر فى رأسه ومتوتر فى أمعائه .

وهناك دراسات أخرى أكدت أن الإحساس الدائم بالخوف والتهديد والتحفز يصيب الشخص بالقولون العصبى .. وكما يثير القولون القلق .. فكذلك تثيره الأمراض الموضعية أو وجود البكتريا فى الأمعاء والتى تؤدى إلى إفراز المخاط بكثرة وكذلك الأغذية الحريفة كالتوابل والشطة والفلفل والفلافل المشهورة فى مصر .

ولكن ما الحل ؟ هل من علاج حاسم ؟

الخطوة الأولى فى العلاج هو التشخيص السليم عن طريق استبعاد وجود أى مرض عضوى مثل الدوسنتاريا المزمنة الأميبية والبلهارسيا والتهاب القولون والتهاب الزائدة الدودية أو المرارة أو وجود مرض بالمعدة أو الإثنى عشر وتضخم الكبد والطحال وآلام الكليتين واضطرابات القلب والتنفس .

ثم الخطوة الثانية... إجراء تحاليل للبراز وعلاج الطفيليات المحتمل وجودها .

ومن أهم عناصر العلاج طمأنة المريض واستعمال الأغذية غير الغنية بالألياف مع بعض المهدئات من الأدوية مانعة التقلصات مثل البلادينال والانترنيل والاسيكلابيد والليبراكس .. ولكن نحذر مرضانا من خطأ بدء العلاج بهذه الأدوية قبل الفحص الكامل للحالة وتشخيصها ولذا تعتبر الأشعة بالباريوم للقولون واستخدام منظار الجهاز الهضمى إجراءات هامة فى التشخيص والعلاج .

كما أننا ننصح بالالتزام بالأطعمة السليمة والابتعاد عن التقلية والصلصة والألبان والمواد الحريفة والكاتشب والمواد الغازية .

والجدول التالى يفيد مريض القولون فى الأغذية المسموحة والممنوعة .

غذاء مريض القولون

ممنوعات	مسموحات
التوابل - المحمر - المقلي - الصلصلة - الكاتشب - التقلية - الباذنجان - فلفل أخضر وأسود - الشطة - الألياف بكثرة - فواكه ذات بذور كثيرة (جوافة - تين برشومى - تين شوكى - بلح) البطيخ - نشويات بكثرة (لمنع التخمر فى الأمعاء) عسل أسود - مربى - ألبان ومنتجاتها - مثلجات - المياه الغازية - مواد عسرة الهضم (فجل - جرجير - لب - فول سودانى - مكسرات) سمسم - السلاطات بجميع أنواعها - المانجو (ماعدا النوع الخالى من الألياف ويعطى كعصير) - السمن .	**إفطار :** فول مدمس مقشر بزيت أو زبدة - بيض برشت - عسل نحل - جبنة رومى - عيش محمص - شاى خفيف غير مغلى . **غداء :** كوسة - بسلة بدون قشر - قلقاس - خرشوف . جزر وشوربة خضار مصفاة - لحوم حمراء غير دسمة قصيرة الألياف مثل (اللحم البتلو - لسان - لحم رأس) أسماك غير دسمة (بلطى - مكرونة مشوية) أرانب - فراخ صغيرة بعد نزع الجلد - اللحوم مسلوقة أو مشوية - كمية بسيطة من أرز أو مكرونة بدون تحمير وبعد إضافة كمية بسيطة جدا من الزبدة الطازجة وليس السمن والخبز المحمص . والفاكهة ممنوعة في التهاب القولون الحاد - ولكن في الحالات المزمنة تعطى كمية بسيطة

مسموحـــــات	ممنوعـــات
من كمثرى ناضجة بعد نزع قشرها أو موز ناضج تماما - برتقال بسرة (قليلة الألياف) - تفاح منزوع قشره - عصير مانجو . **عشاء:** جبنة رومى أو بيض برشت أو عسل نحل + خبز محمص أو توست - قليل من الفاكهة . **المشروبات:** ماء عادى غير مثلج - شاى خفيف - ليمونادة - كركديه بقليل من السكر - خروب - وممنوع المثلجات والمياه الغازية - والتمر هندى - القهوة .	



عسر الهضم

ما هو عسر الهضم ؟

عدم راحة بعد الطعام / إحساس بامتلاء لفترة طويلة / رغبة فى التجشؤ أو التكريع / مغص أو غازات وأصوات غريبة / خروج غازات يسبب عدم ارتياح نفسى / تضاؤل الشهية / إسهال أو تبرز / حموضة الفم .

الأسباب	
أسباب فى الإنسان نفسه	**أسباب فى الطعام الذى يتناوله**
١- نقص العصارات الهاضمة (نتيجة أمراض الكبد والبنكرياس) - مثل : اللعاب (نتيجة البلع دون مضغ) وعصارات المعدة أو البنكرياس أو الكبد ٢- إصابة الجهاز الهمضى بالطفيليات : - الدوسنتاريا الأميبية - الديدان الشريطية - الإسكارس - طفيل الجيارديا ٣- بعد العمليات الجراحية واستئصال أجزاء من المعدة والأمعاء ٤- استعمال المضادات الحيوية بالفم : إخلال بالتوازن الميكروبى الموجود بالأمعاء ٥- الاضطرابات النفسية أكثر الأسباب شيوعا فى عصرنا	١- الإكثار من المخللات والتوابل والبهارات ٢- تناول أطعمة غير مألوفة أو مركبة أو معقدة فى إعدادها (السفر الى الخارج) ٣- تناول كميات قليلة من الخضراوات الطازجة والخبز والفاكهة والتى تحتوى على الألياف السليولوزية التى تعطى حجما وقواما للمكونات المعدية فتساعد على نشاط وحركة الأمعاء وتسهل الهضم ٤- تناول أطعمة غير صالحة للاستعمال الآدمى نظرا لتحللها أو وجود ميكروبات أو سموم الميكروبات بها ٥- عدم تنظيم أنواع الطعام أو أوقات الوجبات ٦- السرعة فى تناول الطعام أو تناول كميات أكثر من الاحتياج - أثناء مشاهدة التلفاز

العــــلاج والــــوقـــايـــة

١- اتباع عادات غذائية سليمة صحية

٢- إذا تكررت الشكوى استشر طبيبك لكشف السبب الحقيقى

٣- معادلة حموضة المعدة تريح من المضايقة وعدم الارتياح ، حاول أن تأخذ مزيج سليكات المغنسيوم (Silicate Mixture BPC)

أو المستحضرات التجارية مثل : Milk of magnesia أو Setler وهذه تباع فى الصيدليات . ، خذ جرعة كل أربع أو ست ساعات ، أو إلى أن يختفى الألم الذى قد لا يدوم أكثر من ساعة .



نـــوبـــة قلـــــب

اعلم أن اسم المرض .. صعب .. وقد يثير فى النفس الفزع والانقباض ولكنها الحياة العصرية وأكثر مشاهدها الدرامية هى تلك المتميزة بنوبات القلب المميتة وغير المميتة وقد تأتى النوبة القلبية عقب مجهود عضلى أو نفسى أو عصبى أو بعد تناول وجبة دسمة .

وقد تأتى هذه الحالة بلا أى إنذار مسبق – فى أحوال قليلة نسبيا – وتستمر النوبة القلبية من ثوان معدودة إلى ساعات تبعا لحدوثها ، وللخلفية المرضية المسببة لها ، وقد تؤدى إلى الوفاة المفاجئة إذا توقفت عضلة القلب عن العمل فجأة ، فيما يعرف بالسكتة القلبية ، والنوبات القلبية تهاجم ضحاياها غالبا بعد سن الأربعين ، وتصيب الرجال أكثر من النساء ما لم تكن النساء مصابات بمرض السكر أو بارتفاع ضغط الدم ، أو السمنة المفرطة ويكمن سبب الاختلاف فى وجود هرمون الاستروچين بنسبة أكبر عند الإناث قبل سن اليأس مما يعطيهن وقاية من حدوث المرض .

وتتساوى الإصابة بين الرجال والنساء بعد فترة انقطاع الدورة الشهرية عند المرأة .كما أن حواء المدخنة أكثر عرضة للإصابة بهذه النوبات من غير المدخنات .

وقد يصاحب النوبة القلبية آلام شديدة بالصدر ، وقد تأتى بلا ألم فيما يعرف بالنوبة القلبية الحادة الصامتة .

وعن أحدث الاكتشافات الجديدة الخاصة بأزمات القلب لوحظ أن أزمات القلب تأتى فى مواعيد محددة بين الثامنة والتاسعة صباحا ، وبين الثالثة والرابعة بعد الظهر واعتمدت هذه الدراسات على عمل إحصاء للإصابات ومواعيد حدوثها لعدد كبير من المرضى فى الولايات المتحدة . وترجع هذه الظاهرة إلى تغيير فى كيمياء الجسم بعد انتهاء فترة النوم إذ تتجمع أحيانا

بعض خلايا الدم فى الصباح مما يؤدى إلى جلطة دموية لمن يكون لديهم الاستعداد لذلك ، كما لوحظ أن ضغط الدم يرتفع فى الصباح وأن ذلك قد يكون أحد العوامل المسئولة عن هذه الظاهرة .

وقد أثبتت دراسات حديثة أن ملايين الناس يصابون سنويا بنوبات قلبية وكثير من البالغين يعيشون على حافة الهلاك بمعدلات مرتفعة من الكوليسترول لذلك فإننا عندما بدأنا تغيير حياتنا فى السنوات العشرين الأخيرة بصورة واضحة لم نكن نعلم أن العادات الجديدة التى اكتسبناها سوف تؤدى إلى ارتفاع نسبة الأمراض والوفيات بسبب أمراض القلب والشرايين .. وهذه أصبحت ضريبة لابد من دفعها ثمنا للحضارة أو الحياة فى مجتمع استهلاكى .

قالت منظمة الصحة العالمية أن مرض القلب الذى كان يقترن بصورة رئيسية بالدول الغنية والصناعية فى الغرب قد وصل إلى مستوى الوباء فى الدول النامية . وأرجعت المنظمة سبب ذلك إلى وسائل الاتصال الجماهيرية كالتلفزيون والأفلام والصحافة والمجلات لنشرها صوراً معينة عن الغرب فى العالم الثالث ، ونتيجة لذلك فقد أصبح السكان برمتهم فى هذه الأقطار يتناولون الكثير من المواد الدهنية ويفرطون فى شرب الخمور والتدخين وهو مزيج تقول المنظمة أنه قاتل .

فى أمريكا هناك ٢٥ مليون مريض بالقلب يروحون ضحية هذا المرض ، وفى انجلترا مازالت أمراض الشرايين التاجية هى القاتل الأول فى حياة الشعب الانجليزى .

حتى هذه النسبة الآن انتقلت إلى عالمنا العربى ، وأصبح القلب العربى يعانى من نفس المشاكل التى يعانى منها القلب الغربى .

ولكن ما هى الأعراض المبكرة التى تنذر بالإصابة بنوبة قلبية ؟

الألم دائما يلازم النوبة القلبية ، والألم يتفاوت بين وجع خفيف وألم

حاد لا يحتمل وعندما يكون الألم حادا فإن المصاب يشعر عادة وكأن ملزمة تشد على صدره ، والألم غالبا ما يصاحبه إحساس بالحرقة والانتفاخ مثل الإحساس بأعراض سوء الهضم .

وقد يكون الألم متواصلا ثم يخف - ولكن لا تستهن به حتى ولو أصبح خفيفا ، وقد يكون الألم فى مكان واحد أو فى مجموعة من الأماكن .

أعراض مبكرة أخرى قد تنذر بالإصابة بنوبة قلبية .

- صعوبة فى التنفس
- عرق بارد
- خفقان القلب
- شحوب
- غثيان
- ضعف
- تقيؤ
- قلق

٤ دقائق فقط أمامك لإنقاذ حياته

أعلنت الجمعية الطبية الملكية البريطانية برنامجا خاصا لإنقاذ حياة مئات البشر وذلك عن طريق توعية العامة الذين تصيب الأزمات القلبية أقاربهم وأصدقاءهم دون أن يتصرفوا أو يدركوا أن بإمكانهم إنقاذ حياتهم بشرط أن يتعلموا أعراض النوبات القلبية وطرق إسعافها .

واستغلت الجمعية البريطانية الحقيقة التى تفيد بأن هناك فى بريطانيا وحدها يموت سنويا ما يقرب من ٢٠ ألف شخص نتيجة الإصابة المفاجئة بأزمات قلبية وأن ثلث هذا الرقم من الضحايا يمكن تقديم الإسعافات الفردية

له فى خلال الدقائق الأربع الأولى لإصابته . وإذا ما هاجمت الأزمة القلبية شخصا فإن حالته الصحية تنهار خلال دقائق فيصاب بشحوب واضح مع عرق غزير ، ثم آلام صدرية وقد تنتهى الأزمة بسرعة غير متوقعة بالوفاة .

وفى الحملة التى نظمتها الجمعية رفعت شعارا كعنوان لبرنامجها الذى يهدف إلى إنقاذ ضحايا أمراض القلب وأزماته المفاجئة وهو «إنقاذ حياة إنسان» وتم تجنيد كافة وسائل الإعلام فى بريطانيا وعلى رأسها محطات التليفزيون لخدمة أهداف هذا البرنامج مع توزيع المنشورات ثم تدريب المتطوعين على طرق الإسعاف (والذين يقدر عددهم بنحو ربع مليون بريطانى) . وهى بعض الحركات الإسعافية التى تتعلمها ، بعدها يمكنك بسرعة التصرف لإنقاذ حياة إنسان - علما بأن أمامك فقط ٤ دقائق تتدخل فيها .

قد يعترض البعض قائلا إنما الأعمار بيد الله .. نعم ولكن ما يدريك فربما تكون أنت سببا فى إنقاذه من عاهات تصيبه بقية عمره .

كيف تسعف مصاب الأزمة القلبية

يتدرب المتطوع على ٦ خطوات إسعافية طبية أولية ، قد تنقذ حياة المصاب ، وهى كما نشرتها الجمعية المنظمة لهذا البرنامج كما يلي :



١ - تاكد من تنفس الشخص .. راقب حركة الصدر لتتأكد من حركة عضلة القلب . وأنه مازال على قيد الحياة .



٢ - ساعد المصاب على مرور الهواء إلى الفتحات عن طريق وضع رأسه بهذا الوضع الموضح فى الرسم .



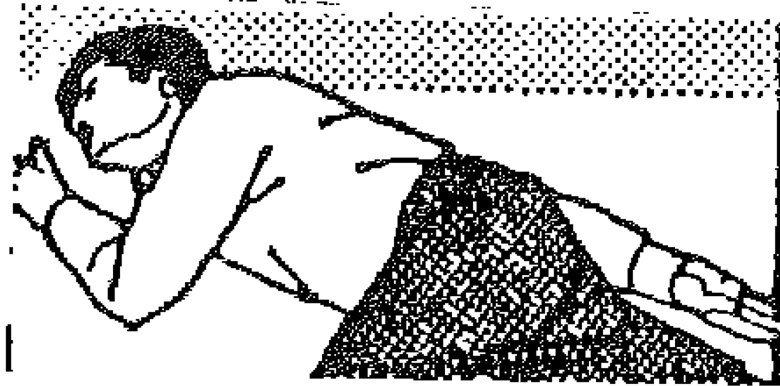
٣- حتى يبقى لسان المصاب فى فمه فى الوضع الطبيعى ، اضغط على رقبته دافعا الى أعلى برفق .



٤- ابدأ فى منح المصـــاب الأكسـيجين عن طريق «قبلة الحياة» وهو مستلقٍ على ظهره .



٥- ابدأ فى تدليك الصـــدر وخاصة بالقرب من عضلة القلب بطريقة الصدمات أو الضغط على عظام الصـــدر وهذا يزيد من الضغط داخل تجويف الصدر



٦- الوضع الأمثل والأسلم الذى يظل عليه المصاب لحين الانتقال إلى المستشفى بعد أن تكون قد أتممت القيـام بالخطوات التى أوضحتها الرسوم الخمس .

وفى النهاية إنقاذ حياة إنسان هى البديل عن متابعة لحظات مفارقته للحياة ومعاناتنا مدى الحياة من عقدة الإحساس بالذنب .

عوامل تحمل خطورة الإصابة بأمراض القلب

١ - عوامل وراثية :

لعل من أخطر مصادر أمراض القلب هى الجينات التى تحمل العوامل الوراثية داخل كل خلية والتى تضم كل خاصية من خواص الإنسان وصحته ومميزاته . فإذا كانت هذه الجينات تحمل خاصية الإصابة بأمراض القلب فإن هذه الخطورة تكمن فى جسم الفرد طيلة حياته .

وهناك ملحوظة هامة وهى أن هذه الخاصية ، إذا ما كان يحتويها تاريخ العائلة المرضى ، فإنها تنتقل بصورة أوضح إلى الذكور عنهم فى الإناث ومن هذا نجد أن فرصة المرأة للنجاة من هذا المرض أكبر إلا إذا كانت تمتلك عاملا آخر يشكل خطورة على صحتها .

٢ - تدخين السجائر :

إن هذه العادة السيئة تعمل على إتلاف الأوعية الدموية بالجسم وهذا يساعد على تراكم الدهون التى تترسب بسرعة وسهولة على الأوعية التالفة ، كذلك نجد أن التدخين يؤدى إلى زيادة محتوى الدم من مركب «كاربوكسى هيموجلوبين» والذى يحل فيه أول أكسيد الكربون محل الأكسيجين ، وهذا بدوره يشجع على إفراز هرمونات خاصة مثل الأدرينالين والتى تعتبر مواد كيميائية طبيعية توجد داخل الجسم وتعمل على جعل نبضات القلب أسرع .

وكلا الأثرين اللذين يقوم بهما التدخين داخل الجسم يلقيان المزيد من العبء على كاهل القلب إذ يحرمانه من الأكسيجين الذى يحتاجه إلى جانب زيادة مقدار ما يحتاجه الجسم من دم ويتحتم على القلب دفعه مع كل نبضة من نبضاته .

إن العلماء يؤكدون أن تدخين السجائر يعنى الكثير من الخطورة على صحة الفرد ويقولون أنه إذا قام الفرد بتدخين علبة سجائر واحدة فى كل يوم فإن هذا يضاعف فرصته للإصابة بالأزمات القلبية إلى ثلاثة أضعاف معدل حدوثها فى غير المدخنين . وإذا قام الفرد بتدخين علبتين فإن معدل إصابته يرتفع إلى خمسة أضعاف .

لأجل هذا نجد الأطباء يحثون كلا منا بالإقلاع عن التدخين فإلى جانب جدوى ذلك فى الوقاية من أمراض القلب نجد أن كفاءة الفرد فى أداء التمرينات الرياضية تتحسن كثيرا ؛ أى أن الاقلاع عن التدخين يعود على صاحبه بفائدتين عظيمتين فى وقت واحد.

٣- ارتفاع ضغط الدم :

إن مرض ارتفاع ضغط الدم يمكن أن يوجد منفردا أو يوجد فى صحبة البدانة المفرطة ويقاس ضغط الدم بوحدات قياس الضغط العادية وهو يشتمل على قراءتين كما نعلم جميعا عليا وسفلى .

فأما **القراءة العلوية** فتعنى مقدار ما يبذله القلب من شغل أو عليه أن يبذله من أجل ضخ الدم خلال الأوعية الدموية . وأما **القراءة السفلى** فتعبر عن مقدار ارتداد جدر الشرايين : أى أنها تعنى **مقدار ما تتمتع به** الشرايين من ليونة ومرونة ..

يجب أن نعلم أن الحد الأقصى للقراءة العلوية والتى تسمى **«ضغط الدم الانقباضى»** يكون ما بين (١٤٠-١٥٠) . وكذلك الحد **الأقصى** للقراءة السفلية (ضغط الدم الانبساطى) يكون ٩٠ ، وارتفاع ضغط الدم البسيط أى الذى لم يتخط ضغط الدم الانبساطى فيه (٩٠-٩٥) لا يشكل خطورة تذكر على الشرايين التاجية كما أنه سهل العلاج اذا ما حرص المريض على تقليل ما يتناوله من ملح إلى جانب إنقاصه لبعض وزنه .

٤ – مرض السكر والسمنة :

إن أيا من مرضى البول السكرى من النوع الثانى والذى لا يستجيب إلى العلاج بالأنسولين (والذى يحدث بعد البلوغ وفى المصابين بالبدانة) أو أى فرد يعانى من عدم كفاءة تعامل جسمه مع الأنسولين (أى أنه سيصاب بمرض السكر فى وقت لاحق) يجب أن يحرص كل الحرص على متابعة حالته الصحية تحت إشراف طبى .

ويرجع السبب فى ذلك إلى أن فرصة الإصابة بأمراض الشرايين التاجية فى هؤلاء الأشخاص كبيرة جداً وقد تصل إلى عشرين ضعفاً فرصة الإنسان العادى ؛ من غير مرضى السكر ؛ للإصابة بهذه الأمراض . ولعل هذا يجعل مرض «البول السكرى» لا يقل فى خطورته ؛ بأى درجة ؛ عن تدخين السجائر فكلاهما يشكل خطورة بالغة على قلب الفرد .

ولكن لحسن الحظ نجد أن هذا النوع من البول السكرى يحدث غالبا فى الأشخاص البدناء – ومن هذا يتضح أن عمل الفرد على إنقاص وزنه يمكن أن يساعده فى السيطرة على هذا المرض إلى جانب تحسن لياقة الفرد البدنية بأكملها .

والقلب ، تلك المضخة العجيبة التى تزن ٣٠٠ جم تقريبا فى الحالة الطبيعية نجده يصل إلى ٦٠٠ جم فى حالة إصابة الشرايين بالتصلب نتيجة لترسيب الدهون وهذا يوضح مدى فداحة ما يمكن أن تسببه السمنة ودهنيات الدم للقلب .

٥ – الغذاء الخاطىء .. الدهون والكوليسترول والملح :

تعمل زيادة نسبة الدهون فى الدم وخاصة الكوليسترول والجليسريدات الثلاثة بدرجة أقل على الإصابة بأمراض القلب وتعتمد درجة الإصابة على نسبة ارتفاع هذه الدهون وعلى زمن هذا الارتفاع أى كلما زادت المدة التى كانت فيها هذه الدهون مرتفعة كانت كمية الترسبات فى الشرايين أكثر .

والعلماء يختلفون كثيرا فيما بينهم بشأن الإجابة على الأسئلة التالية :

- هل يجب على كل منا الإقلال من تناول الكوليسترول فى وجباته ؟

- هل يجب الاهتمام بالبروتينات "L.D.L. , H.D.L." ونسبتيهما فى الجسم ؟

- هل يؤثر تناول البيض على صحة المريض ؟

إن بعض الباحثين يعتقدون أنه اذا نجح الفرد فى تقليل ما يحصل عليه فى طعامه من كوليسترول بدرجة كبيرة فإن خلايا الجسم ستبذل قصارى جهدها لتعويض هذا النقص وتعمل على إنتاج كميات أكبر وأكبر من الكوليسترول وبذا ترتفع نسبته فى الدم كثيرا .

ويرى هؤلاء الباحثون أن تناول الفرد لوجبات فقيرة فى محتوى الدهون يمكن أن يقلل من نسبة كوليسترول الدم بنسبة تتراوح بين ١٠-١٥٪ وهو قدر متوسط ولكنه مجد .

أما الدراسات العلمية الحديثة فتوضح أن الوجبات الغنية بمحتوى الألياف الغذائية لها قدرة هائلة على خفض نسبة كوليسترول الدم وتفوق قدرة الوجبات فقيرة الدهون .

إن الألياف الغذائية هى بقايا الطعام غير المهضومة والتى تصل إلى الجزء الأخير من الأمعاء الدقيقة ، وطوال رحلتها داخل الأمعاء تقوم هذه الألياف بامتصاص الدهون ، بعرقلة امتصاص الجلوكوز عبر جدر الأمعاء كما أنها تقلل من الوقت الذى يقضيه الطعام المتبقى دون هضم (براز) أثناء رحلته فى الأمعاء الغليظة .

ولنعلم أن هناك ثلاثة أنواع من الألياف وهى الألياف النباتية (ألياف الخضراوات) ، والردة والألياف المنتقاة كيميائيا ، وهذه الأنواع الثلاثة تساعد فى تقليل الدهون بالدم ولكن أكثرها فاعلية هى الألياف المنتقاة كيميائيا مثل السليولوز ، والبكتين وصمغ الجوار .

فأما السليولوز والذى يشكل الألياف الغذائية فى جدر الخلايا النباتية وأكثر أنواع الألياف وفرة فإنه يوجد فى أى من الخضراوات وخاصة الكرنب ، البازلاء ، القرنبيط ، بشرة الخيار ، الجزر وكذا فى الردة ودقيق القمح الكامل .

أما صمغ الجوار GUAR GUM والذى يعد أكثر الألياف فاعلية فى خفض الكوليسترول بالدم فقد تمت تعبئته فى انجلترا فى صورة «خبز هش» وكانت النتائج مدهشة .

وأما البكتين فإنه يوجد فى ثمار التفاح كما أنه يباع معبأ ويستخدم فى صنع الجيلى وتعلو أصوات فى الآونة الأخيرة تشير إلى أن الثوم يمكنه هو الآخر خفض نسبة الكوليسترول بالدم ولهذا فمن المنتظر أن يزداد الإقبال فى السنوات المقبلة على تناول المزيد من الثوم من أجل ضمان كفاءة وسلامة القلب والجهاز الدورى معا .

ونلخص ما ذكرناه فنقول

إن وجبة كل منا يجب أن تكون فقيرة فى محتوى الدهون وفى الملح (إذا كان الشخص مصابا بضغط الدم المرتفع) وثرية فى محتوى الألياف الغذائية فإن مثل هذه الصفات فى وجبات الفرد تضمن له الوقاية التامة المثلى من أمراض القلب وإن العلماء ليعتبرون مثل هذه الوجبة هى «الوجبة الحكيمة الحذرة» ولنعلم أن جميع خطط وبرامج عمل مؤسسة القلب الأمريكية فى المستقبل تستهدف الحث على الإكثار من تناول هذه الوجبات من أجل سلامة قلوبنا .

٦- الخمول فى الحياة خطر

إن الأشخاص الذين يحرصون على ممارسة الرياضة بصفة منتظمة تحتوى أجسامهم على نسبة أعلى من البروتين الدهنى عالى الكثافة تربو على تلك النسب التى توجد فى أجسام الأشخاص الذين اعتادوا الحياة الساكنة .

وبالرغم من أنه ليس هناك من دليل على أن ممارسة الرياضة تطيل من عمر مرضى القلب إلا أنها دون شك تحسن من طبيعة هذه الحياة التى يحيونها فلقد لوحظ أن مرضى القلب الذين يمارسون الرياضة يحتاجون لجرعات أقل من العلاج كما أنهم يكونون أكثر ثقة بقدراتهم ومهارتهم البدنية .

٧-الضغوط النفسية

تعتبر الضغوط النفسية أيضا من العوامل المهمة فى الإصابة ، فقد لوحظ أن رجال الأعمال والأشخاص المعرضين للضغوط النفسية والإجهاد الذهنى والعصبى والذين يعملون لساعات طويلة فى اليوم فى هذه المجالات دون أن ينالوا قسطا وافراً من الراحة والاسترخاء يكونون أكثر عرضة من غيرهم لإصابات القلب إما بطريقة مباشرة أو لازدياد احتمال إصابتهم بمرض السكر وارتفاع ضغط الدم .

الذبحة الصدرية والجلطة القلبية والسكتة القلبية

ما هو الفرق بين هذه الحالات ؟

الذبحة الصدرية :

هى الشعور بالألم لعدة دقائق فى الصدر ويزول بعد الاستراحة أو مضغ قرص من عقار النيتروجلسرين تحت اللسان .

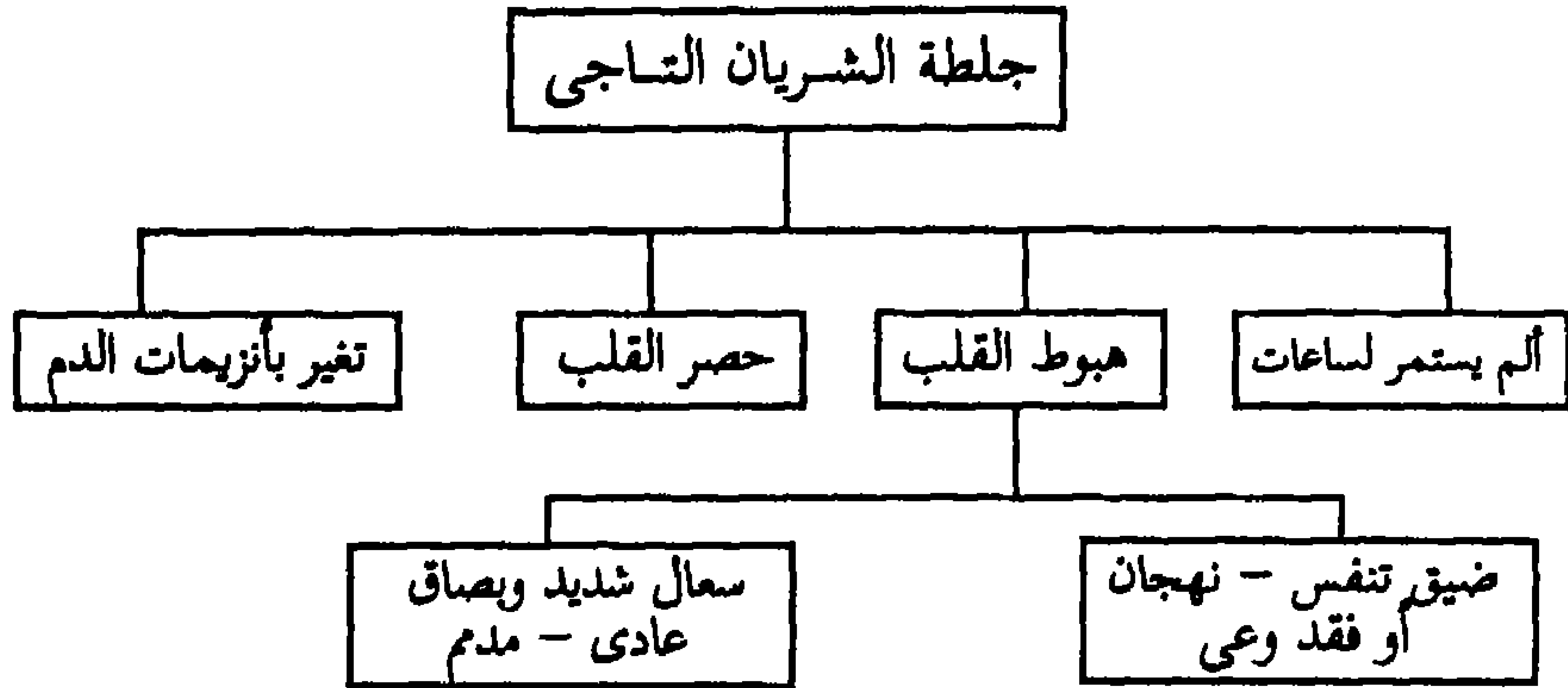
الجلطة القلبية (جلطة الشريان التاجى) :

وهى أخطر من الذبحة الصدرية وتحدث لشخص مصاب بتصلب الشرايين التاجية وفيها يتجلط الدم فى أحد شرايين القلب مما يؤدى إلى انسداده وبالتالى إلى حبس الدم عن ذلك الجزء من القلب مسببا تلف خلايا هذا الجزء .

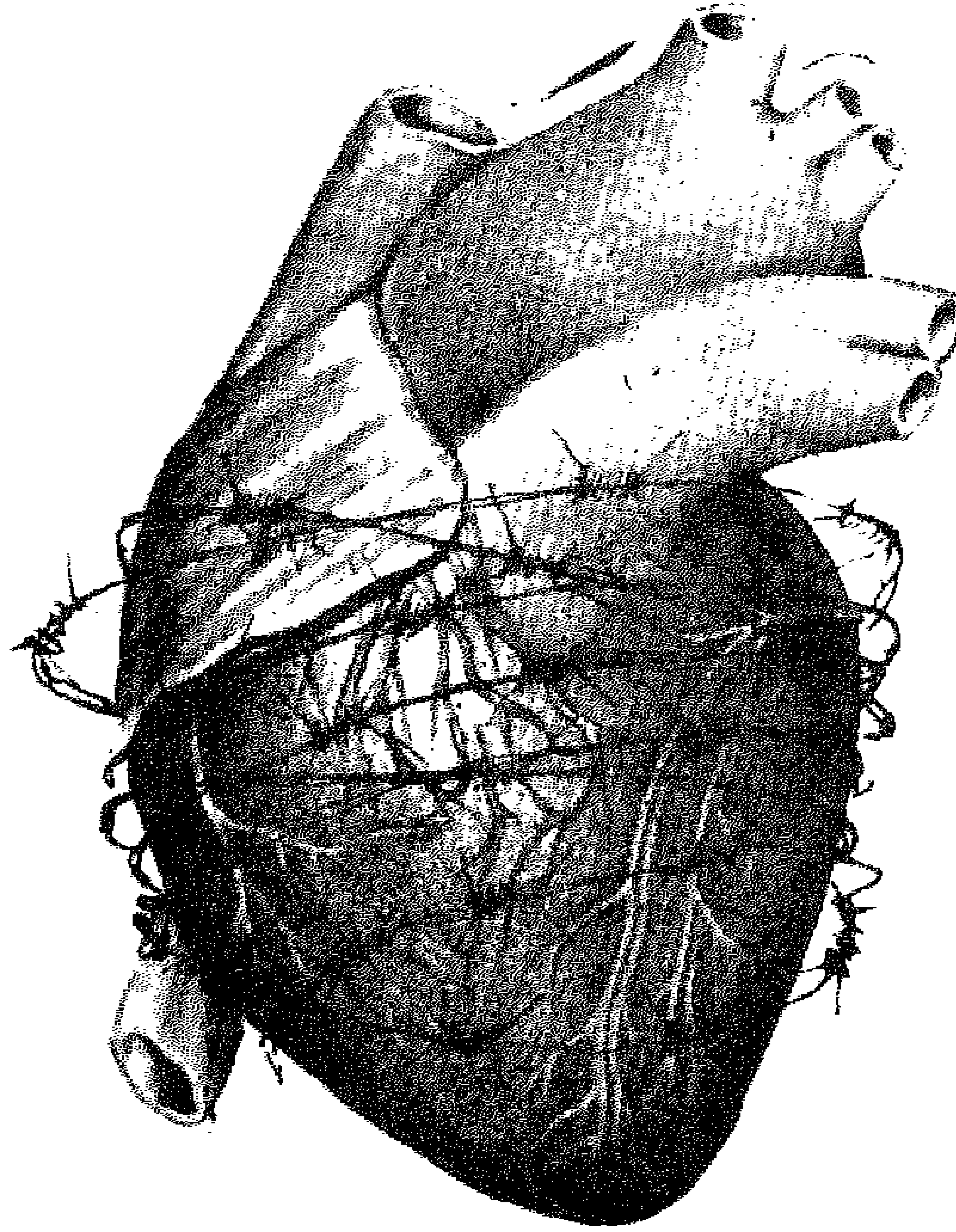
وفى مثل هذه الحالة يكون الألم شديدا ومستمرا ولا يزول بعد الاستراحة مباشرة وقد يؤدى إلى هبوط حاد فى القلب مع صعوبة التنفس وبعض المضاعفات الأخرى .

السكتة القلبية

توقف مفاجىء للقلب عن النبض وتكون غالبا نتيجة لجلطة حادة فى القلب أو أسباب أخرى .



يستدعى الطبيب فورا أو ينقل فورا إلى المستشفى بعناية فائقة .



التشخيص فى الوقت المناسب .. أول خطوات الوقاية من جلطة القلب :

فى الماضى كان الذى يصاب بالذبحة الصدرية أو الجلطة ، أو أى مرض من أمراض القلب يعتبر أن حياته انتهت ، لكن التطور الضخم الذى حدث فى الطب أعطى آمالا لم تكن موجودة من قبل لمرضى القلب .

والتطور الذى حدث كان فى شيئين أساسيين هما : وسائل التشخيص وطرق العلاج . أما عن وسائل التشخيص ، فإن تصلب الشرايين يتم تشخيصه بطريقتين ، أولا عن طريق شكوى المريض نفسه من الألم ، ثم بعد ذلك يقوم الطبيب بعمل رسم للقلب ، وإذا لم تظهر التصلبات فى رسم القلب العادى ، يقوم الطبيب بعمل رسم للقلب بالمجهود ، وهذه الطريقة الأخيرة كفلت الكشف عن ٨٥٪ تقريبا من حالات الإصابة ، أما النسبة الباقية ، فإن التشخيص بعمل قسطرة فى القلب قد أنهى بصفة نهائية خفايا تصلبات شرايين القلب فالقسطرة تعنى فتح الباب أمام الطبيب ليرى بنفسه القلب بكل مشاكله على شاشة التلفزيون فى الوقت الذى تقوم الكاميرا فى طرف القسطرة بتصوير كل جزء فيه .

كيف نقى قلوبنا من المرض ؟

١- التوقف عن تدخين السجائر وتجنب الجلوس فى أماكن المدخنين وخاصة المغلقة منها .

٢- خفض الوزن إلى مستوى يناسب الطول والسن وعالج أى مرض له علاقة بقلبك كالسكر والضغط والسمنة .

٣- خفض كمية اللحوم والأغذية الدسمة ضمن الغذاء اليومى خاصة بعد الأربعين .

٤- إضافة لحوم الأسماك والطيور بصورة منتظمة إلى الطعام .

٥- شىّ الطعام بدلا من قليه .

٦- خفض استهلاك الزبد والجبن .

٧- استخدام الزيوت النباتية عوضا عن الزيوت الحيوانية عند إعداد الطعام .

٨ عدم تناول الحلويات والمعجنات والكيك بصورة يومية .

٩- الإكثار من تناول الخضار والفاكهة .

١٠- المواظبة على ممارسة التمارين الرياضية بشكل يومى سواء كانت حركات سويدية أو هرولة أو سباحة أو نزهة على الأقدام .

١١- عدم النوم بعد الأكل مباشرة ، خاصة بعد تناول الوجبات الدسمة التى تؤدى الى ترسب الدهنيات على جدران الأوعية الدموية ، مما يعوق الدورة الدموية .كما قد تفرز بعض الهرمونات من الجهاز الهضمى أثناء عملية الهضم والتى تساعد على الإصابة بالنوبة القلبية .

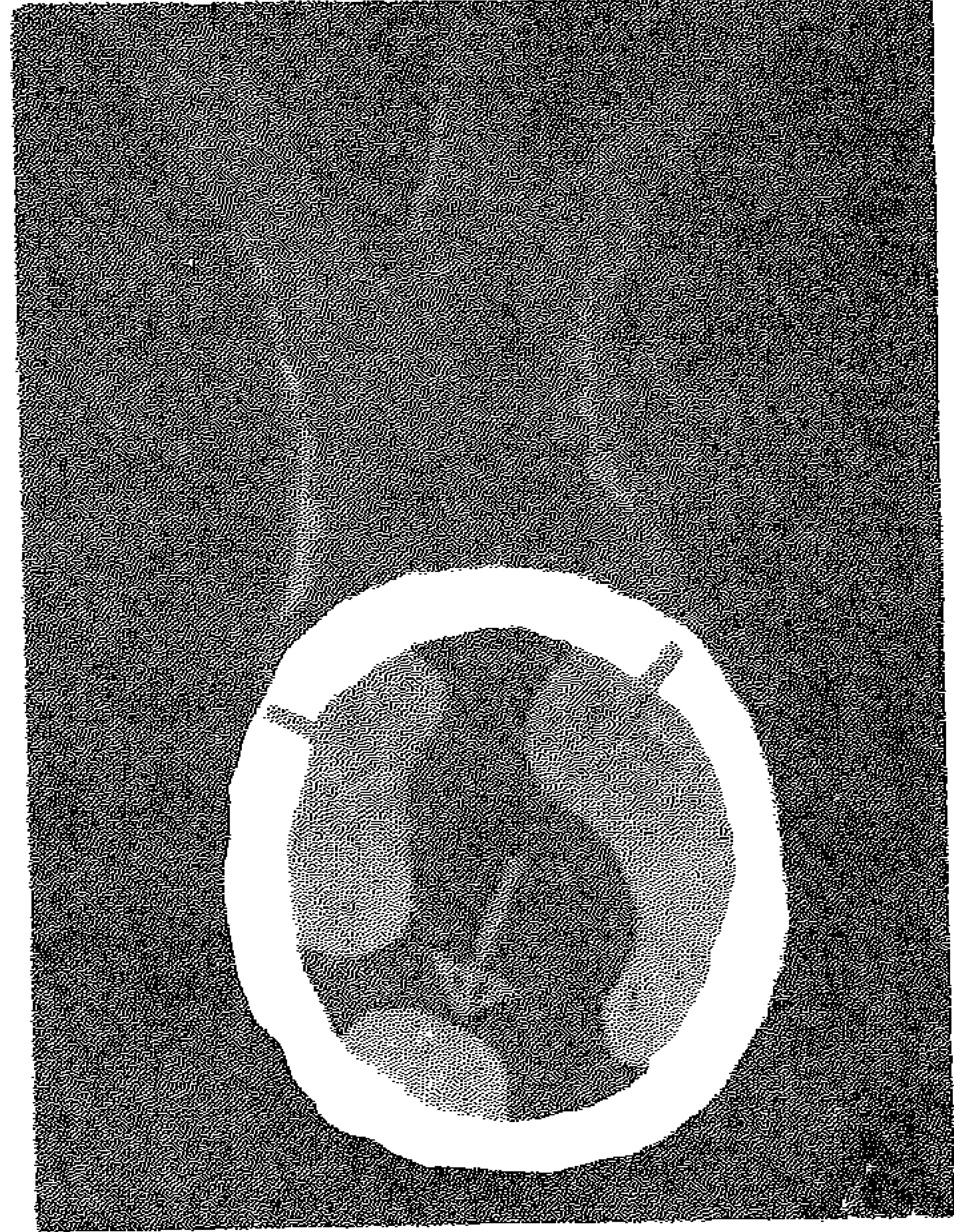
١٢- قضاء الإجازات والرحلات الأسبوعية والسنوية فى أماكن بعيدة عن العمل والضوضاء وتجنب الإرهاق الفكرى المتواصل لما ينتج عن ذلك من ارتفاع نسبة الدهون فى الدم مما يؤدى الى النوبة القلبية .

١٣- وعن الوقاية بالأدوية تشير بعض الدراسات الى أن تناول قرص أسبرين واحد يوميا مع الأكل بعد سن الأربعين قد يقى من الإصابة بالنوبة القلبية الناتجة عن قصور الشرايين التاجية .

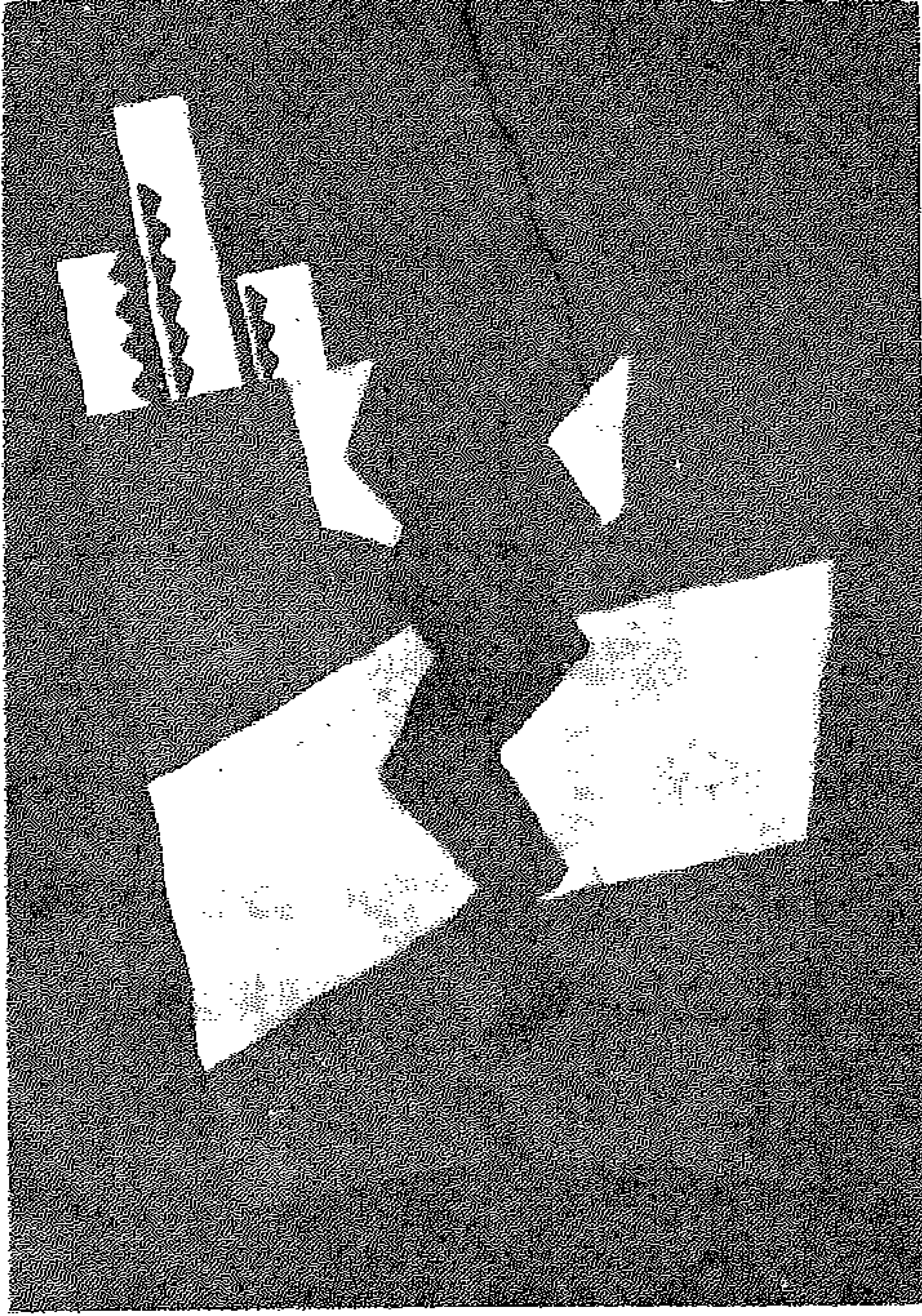
وأخيرا نهمس فى أذنك :

أطفىء السيجارة وقلل من طعامك ، وأسرع فى تغيير نظام حياتك فأنت فى خطر وقلبك معرض للتوقف ، الحياة العصرية مسئولة الى حد كبير عن أمراض القلب وأمراض القلب هى المسئولة الأولى عن أكبر نسبة وفيات فى العالم .

ولذلك إذا لم تغير طريقة حياتك العصرية فأنت بالفعل فى خطر .



ينتقل الكوليسترول فى جسم الإنسان بواسطة تيار الدم ، وهو لا يذوب فيه ، ولكن يحمله نوع خاص من الخلايا تسمى الخلية الدهنية البروتينية



الكوليسترول واحد من ثلاثة عناصر خطرة تؤثر على القلب بالإضافة إلى التدخين وارتفاع ضغط الدم

قصة الكوليسترول مع القلب

وفى كل عام يذهب ضحية مرض القلب فى بريطانيا وحدها ما لا يقل عن ١٥٠ ألف شخص . هذا يعنى نذير وباء جديد يعتقد أطباء القلب أنه سيكتسح العالم برمته خلال العقدين المقبلين إذا لم تتخذ التدابير الكفيلة بتحجيمه .

وهذا لن يتحقق فى ليلة وضحاها بل ينبغى الإلمام أولا بطبيعة تلك العوامل المسببة لأمراض القلب وخصوصا أمراض الشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب .

ما هى العوامل المسببة لنوبات القلب ؟

معظم نوبات القلب لا علاقة لها بالتلوثات الجرثومية ، بل تحدث نتيجة لجملة عوامل نتعايش معها ضمن أسلوب معيشتنا اليومى ، وكذلك ما نحمله من صفات وراثية تأصلت فينا منحدرة من آبائنا وأمهاتنا : طبقات الدسم المتراكمة على جدران شراييننا وتاريخ العائلة الطبى الذى يشير إلى حدوث إصابات بأمراض القلب بين بعض أفراد العائلة وارتفاع ضغط الدم وزيادة مستوى الكوليسترول فى الدم واستعمال السيارة الدائم (أى انعدام النشاط العضلى) ، وزيادة الوزن .. والتوتر كل هذه مجتمعة تتعاضد وتتحد للفتك بقلبك .. ترى هل تتركها تفعل ذلك ؟

ولأن الكوليسترول مادة دهنية غير قابلة للذوبان فى الماء يقوم الجسم بتغليفها بمواد بروتينية قادرة على الذوبان فى الماء ، وبهذه الطريقة يتمكن الجسم من نقل الكوليسترول داخل هذه البروتينات الدهنية مع الدم .

وقد اكتشف الباحثون الأمريكيون عدة أصناف من هذه البروتينات الدهنية ومن هذه الأصناف اثنان لهما أهمية خاصة ، إذ يلجأ الطبيب عادة الى حساب مستواهما فى الدم وعلى ضوء ذلك يقرر ما إذا كان الشخص أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب أم لا . هاتان المادتان يرمز إليهما بالأحرف LDL وهو البروتين الدهنى المنخفض الكثافة (الكوليسترول السىء) ، أما الآخر فهو HDL البروتين الدهنى المرتفع الكثافة (الكوليسترول الجيد) .

فإذا كان مستوى الكوليسترول السىء أعلى من مستوى الكوليسترول الجيد فى دم شخص ما فهذا يعنى أن عليه تخفيض استهلاك الدهون لأن لديه استعداداً للإصابة بأمراض القلب ويبقى أن مستوى الكوليسترول المقبول فى دم الإنسان يقارب ١٥٠ ملليجرام لكل عشر لتر من الدم .

أما الأغذية الغنية بالكوليسترول فهى صفار البيض والزبد والقشدة والأجبان والكلاوى ولحم الحمل الصغير والعجول والمخ وأعضاء الذبيحة

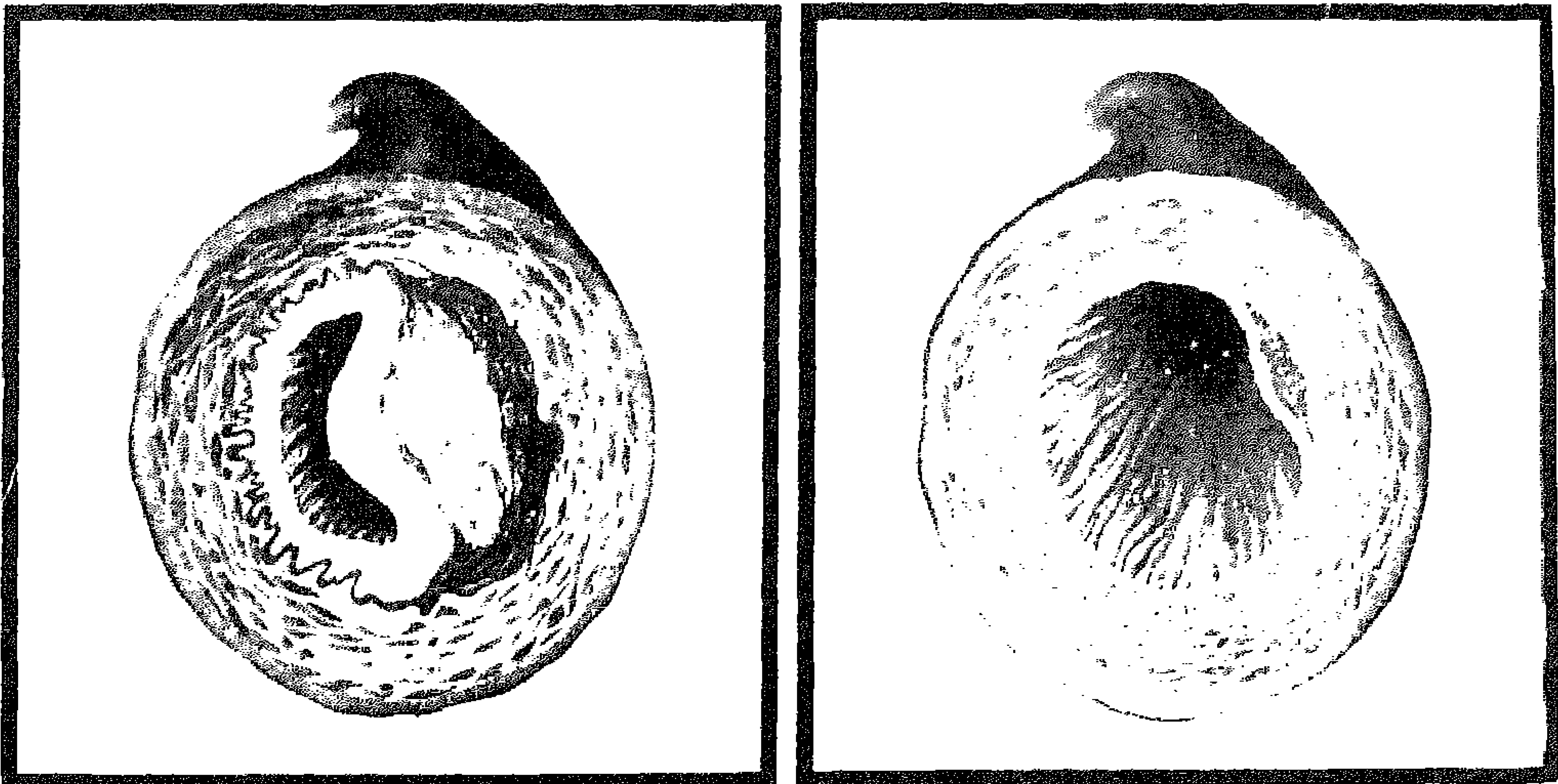
الداخلية ، وبما أن معظم مصادر الكوليسترول هى حيوانية بالأصل يستحسن الركـون إلى الزيـوت النباتية لإعداد الطعام اذ أنها تكون عادة زيوتا غير مشبعة .

ما هو الكوليسترول :

الكوليسترول هو مادة بيضاء تشبه الدهون تتولد داخل الجسم كمادة خام في الغشاء الخلوى والأحماض الصفراوية والهرمونات الجنسية والعديد من الأشياء الأخرى .

يقوم الكبد بتصنيع الكوليسترول الذى يحتاج إليه الجسم فى كل هذه الأغراض ويتناول الناس فى العديد من البلدان الحضارية الكوليسترول فى الطعام مثل لحوم الأعضاء (الكبد ، الكلى ، المخ) وصفار البيض والجمبرى حيث تعتبر هذه الأطعمة غنية بالكوليسترول كما تحتوى بعض أنواع الطعام المشتقة من الحيوانات على مقدار قليل من الكوليسترول ، أما الأطعمة النباتية فهى لا تحتوى على الكوليسترول على الإطلاق .

وبغض النظر عن مصدر الكوليسترول فبمجرد وجوده داخل الجسم يرتبط ببعض أنواع البروتين بحيث ينتقل فى تيار الدم .



كيف تتم عملية تصلب الشرايين ويحدث الترسيب للدهنيات الزائدة على جدار الشرايين ؟

وقد ركزت الأبحاث على البروتينات الدهنية Lipoprotein لبحث العلاقة بين الكوليسترول وأمراض القلب ولقد ثبت أن مستوى الكوليسترول بالدم الذى يقوم الأطباء بقياسه بواسطة العديد من الاختبارات المعملية يدل على كمية البروتينات الدهنية الموجودة فى عديد منها ما هو جيد وما هو سيء .

وتعتبر البروتينات الدهنية ذات الكثافة العالية HIGH DENSITY LiPOPROTEIN هى النوع الجيد والذى يعمل كمغناطيس يمنع الكوليسترول من مهاجمة البطانة الداخلية للشرايين ويعمل أيضا كالشفاط أو المكنسة الكهربائية التى تزيل التراكمات الزائدة من الكوليسترول من داخل الخلايا ثم يحمله إلى الكبد الذى يتولى مهمة تخليص الجسم منه لذا فهذا البروتين الدهنى يسمى «كاسح الكوليسترول» CHOLESTROL SCAVENGER . ولذلك نجد أنه كلما ارتفع مستوى H.D.L

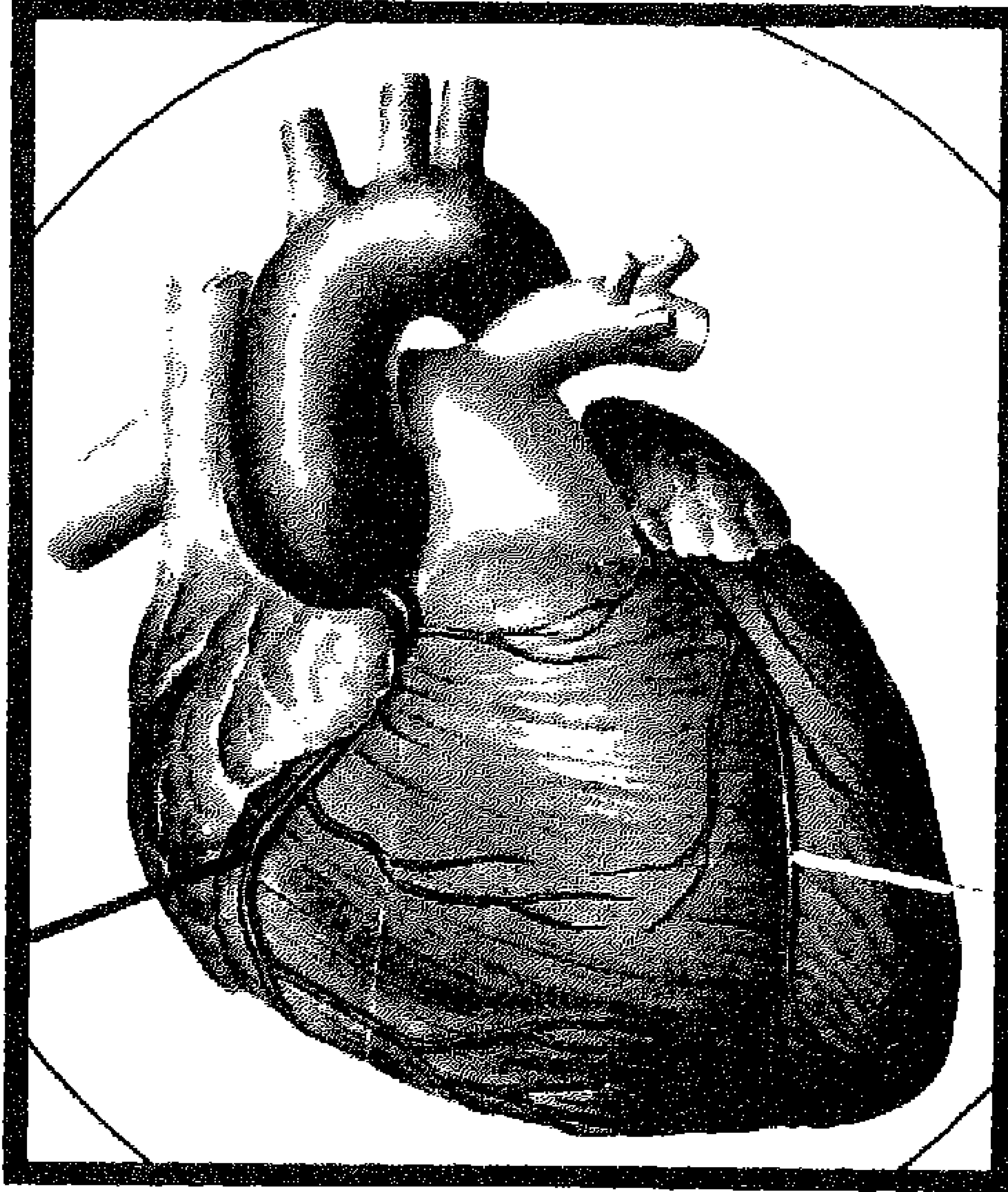
انخفضت نسبة الإصابة بأمراض الشرايين التاجية (تقل نسبة إصابة السيدات بالأزمات القلبية عن الرجال بسبب أن لديهن معدلات أعلى من .H.D.L) .

وتعتبر البروتينات الدهنية ذات الكثافة المنخفضة .L.D.L هى الجزء السيء وذلك لأنها تساعد على ترسب الكوليسترول فى أنسجة الجسم بما فى ذلك جدران الشرايين . وبمجرد أن يقوم الكوليسترول بغزو جدران الشرايين تبدأ صفائح الدم فى الترسب حوله مؤدية الى تكون كتلة تسد الفراغ داخل الشريان وبالتالى ينخفض تيار الدم داخل الشريان وإذا احتاج القلب الى المزيد من الدم أثناء ممارسة الرياضة أو التعرض للتوتر العصبى فإن الكتلة المترسبة على جدران الشرايين التاجية سوف تمنع وصول الكميات الإضافية الى القلب ونتيجة لذلك يشعر المريض بآلام الذبحة الصدرية .

أما إذا انسد الشريان تماما فإن المريض يصاب بأزمة قلبية أو تحدث وفاة فجائية ، وكلما ارتفعت نسبة البروتينات الدهنية ذات الكثافة المنخفضة "L.D.L. LOW DENSITY LIPOPROTEIN" ازداد تكون الترسبات على جدران الشرايين التاجية .

كيف يمكن علاج (.L.D.L) ؟

يعتبر تغير العادات الغذائية للشخص هو آمن وأرخص وسيلة لعلاج ارتفاع (L.D.L) إذ يمكن تخفيض مستوى (.H.D.L) بنسبة٣٠٪ في حالة الامتناع عن تناول العديد من مصادر الدهون المشبعة والكوليسترول في الغذاء وحيث أن الدهون المتعددة غير المشبعة تخفض مستوى (.L.D.L) يمكن استبدال الدهون المشبعة في الطعام بزيوت الخضراوات السائلة مثل زيت (القمح ، فول الصويا ، عباد الشمس) .كما أن زيت الزيتون والفول السوداني من الممكن أن يكونا ذوا فاعلية ولكنهما أقل فاعلية عن الزيوت السابقة .



معدلات الترسيب العالية للكوليسترول يمكن
أن تسد الشرايين التي تمد القلب بالدم

ولكن يجب أن نتذكر جيدا أن الجرام الواحد من الدهون يحتوى على ٩ سعرات حرارية بالمقارنة الى ٤ فقط في كل من جرام البروتين أو الكربوهيدرات . ولذلك نجد أن المبالغة في الحصول على الدهون غير المشبعة المتعددة سوف يكون ضارا فالملعقة الصغيرة من زيت الخضراوات تحتوى على

١٢٥ سعرا حراريا وهى نفس الكمية الموجودة فى كوب من اللبن مخفض الدسم أو تفاحة كبيرة أو فى فطيرة بدون زبد . وتعتبر الأسماك من المصادر الجيدة للدهون غير المشبعة المتعددة كما أنها تحتوى على نسبة ضئيلة من الدهون المشبعة .

ويساعد تخفيض الوزن عند الأشخاص الذين يعانون من البدانة على إنقاص (L.D.L.) ولذلك ننصح هؤلاء بضرورة تخفيض ما يحصلون عليه من الدهون عامة والسعرات الحرارية كما تساعد الألياف الموجودة فى النخالة والحبوب على تخفيض (L.D.L.) .

ولذلك ينصح هؤلاء الأشخاص الذين يعانون من السمنة بضرورة استشارة أخصائى التغذية لإجراء بعض التغييرات الضرورية فى نظامهم الغذائى ، ويستطيع العديد من الأشخاص الذين يعانون من ارتفاع بسيط الى متوسط فى مستوى الكوليسترول (٢٠٠ - ٢٦٠ ملجم) من تخفيض هذا الارتفاع عن طريق الغذاء فقط . أما الأشخاص الذين يرتفع مستوى الكوليسترول لديهم عن ٢٦٠ ملجم فيحتاجون الى بعض أنواع الأدوية الى جانب النظام الغذائى . ولكن للأسف لا يوجد علاج لهذه الحالة يجمع بين الفاعلية الشديدة ورخص الثمن .

كما يساعد العديد من العادات الصحية على رفع مستوى (H.D.L.) مثل ممارسة النشاط الرياضى المنتظم فى الهواء الطلق مثل (السير ، السباحة ، ركوب الدراجات) .والامتناع عن التدخين وتخفيض الزيادة فى الوزن ويمكن استشارة الأخصائى لكى يساعدك على اختيار النظام العلاجى المناسب لك .

نسبة الكوليسترول إلى HDL فى الدم :

تعتبر درجة وجود الكوليسترول بالنسبة إلى (HDL) فى الدم هى أفضل وسيلة ناجحة لتقصى خطورة الحالة وأقصر طريق للعلاج . وهذا هو أهم جزء من التدريب والتعليم الطبى المتبع الآن مع دارسى الطب اليوم .

هذه التقارير أيضا توضح أنه إذا كان معدل الكوليسترول فى الدم ٢٠٠ ملجم فإن محتوى ٤٠ ملجم / ديسيليتر من (HDL) يجعل نسبة الكوليسترول إلى (HDL) فى الدم ٥ وكلما انخفض الـ (HDL) عن معدل الكوليسترول فى الدم ارتفعت معه احتمالات إصابة خطيرة بذبحة صدرية .

فإذا كان الناتج من قسمة معدل الكوليسترول على معدل (HDL) أقل من ٤٫٥ فإن الشخص لا يحتاج علاجا .. أما إذا كان الناتج أكثر من هذه النسبة فإن العلاج هنا ضرورى جدا .. كأن يكون الناتج ٥ أو ٦ أو ٦٫١ مثلا فهذا قد يكون مؤشرا إلى أن نسبة الكوليسترول وصلت إلى ٢٥٠ ملجم . وأول أساليب العلاج المتبعة هو الالتزام بنظام غذائى مخفض للدهون وإذا فشل هذا الطريق اضطر الطبيب إلى استخدام عقار طبى للحالة قبل أن تتفاقم .

ومما سبق ندرك أن المسئول الأول عن ارتفاع نسبة أمراض القلب هو عصر الوجبات السريعة والحياة السهلة والعادات الغذائية السيئة مثل الإفراط فى الزبد والقشدة والسمن البلدى والخبز الأبيض واللحم والدهن الحيوانى والبطاطس المقشرة والمسلوقة فى الماء ، أما الخضار الطازج والنيئ فقد حل محله الإكثار من ملح الطعام والتوابل والفطائر الحلوة والمعجنات والحلويات المكثفة وسموم التبغ والمشروبات الروحية وهذا التغير الاقتصادى الذى انعكست إفرازاته على النهج الغذائى المضاد للطبيعة هو المسبب الأول للكثير من الأمراض والذى تتضح لنا أضراره الصحية لجسم الإنسان .

لقد انتشرت الكثير من المفاهيم الخاطئة عن التمدن والتطور من خلال سلوكيات غذائية معينة ، تحمل الكثير من المعتقدات والمفاهيم الخاطئة عن النظم الغذائية . ومثالا على ذلك انتشار مطاعم الوجبات السريعة كالهمبورجر والدجاج المقلى والهوت درج وكلها أغذية سريعة جاهزة غير صحيحة وليست بمثل الغذاء المنزلى . فهى تكون مجهزة مسبقا ومحفوظة بطرق مختلفة وتكثر فيها المواد الحافظة التى تؤثر سلبيا على جسم الإنسان وصحته بترسباتها التى تسببها خلال عملية الهضم كما أن التحضير السريع لهذه الأطعمة يؤدى إلى عدم طهيها جيدا وبتأن يحفظ قيمتها الغذائية ولا

نغفل أن «الهمبورجر» مصنع من فضلات اللحوم المضاف إليها الدهون بشكل كبير وهذه المكونات لاتظهر حيث نعتاد على وضع «الكتشب» أو «الدقوس» على السندوتش وتناوله بنهكة صناعية . أما طريقة تحضير الدجاج المقلى فيتم القلى فى الزيت لأكثر من مئة مرة دون تغييره وهذا القلى المتكرر يؤدى إلى تفاعلات تكون مصدرا للأمراض

● الكوليسترول فى بعض المأكولات

من الأهمية بمكان معرفة ما تحتويه أصناف الطعام التى نتناولها من الكوليسترول ، وهذا الجدول يساعدك فى ذلك بحيث يمكنك العودة اليه كلما دعت الحاجة .

نوع الطعام	الكمية	محتواه من الكوليسترول (ملجم)
الفاصوليا ، الحبوب ، المكرونه، الجوز- الفاكهة، الخضار		لا تحتوى
الكريمة المخفوقة	ملعقة واحدة	٢
الحليب منزوع الدسم	كوب واحد	٥
المايونيز	ملعقة واحدة	٨
اللبن الخفيف	٨ أوقيات (٢٢٠ جراما)	١٢
الأيس كريم	نصف كوب	٣٠
سمك السلمون	٩٠ جراما	٣٤
الحليب كامل الدسم	كوب واحد	٣٥
سمك التونة	٩٠ جراما	٥٥
لحمة العجل (المطهوة وبدون دهن)	٩٠ جراما	٧١
قطعة من صدر الدجاجة (بدون جلد)	٩٠ جراما	٧٢
قطعة من صدر الدجاجة (مع جلد)	٩٠ جراما	٧٤
القريدس	٩٠ جراما	١٢٨
صفار البيض	صفار واحد	٢٧٢
كبد (عجل ، دجاج)	٩٠جراما	٣٧٢

ألم في صدري

ارتبط في ذهن الناس ذلك الألم بالصدر بأنه عرض من أعراض القصور بالشريان التاجي الذي يغذي عضلة القلب . والقصور الشرياني يكون بسبب ذلك التعب في جدار الشريان وترسبات الكوليسترول الدهني على سطحه ... والتي تضيقه بدرجات متفاوتة قد تصل إلى الانسداد الكامل وتنتهي بتلف العضلة . وكما ذكرنا من قبل فإن تعب الشريان التاجي يرجع إلى ما يلي :

١- الإسراف في الطعام وخاصة الدهون .

٢- الحياة التي تتميز بقلة الحركة والاعتماد على المواصلات وقلة المجهود العضلي .

٣- ارتفاع ضغط الدم والسكر وعدم الحرص على علاجهما

٤- انتشار التدخين

ولكن هل كل ألم في الصدر يرجع إلى قصور الشرايين التاجية ؟.. الحقيقة أن أسباب ألم الصدر كثيرة ومتنوعة .لاحتواء الصدر على أعضاء كثيرة يمكن أن تكون مصدراً للألم والجدول التالي يوضح ما هي الأسباب المتوقعة :

الموضع	الأسباب
١- عضلات الصدر	آلام الصدر قد تنتج عن التهاب أو آلام روماتيزمية بالعضلات والأربطة الموجودة بالصدر
٢- الرئتان	التهاب الغشاء البللوري أو غشاء التامور المحيط بالقلب يمكن أن يسبب آلاماً حادة بالصدر

الموضع	الأسباب
٣- المرئ	التهابات المرئ أو ضيقه فيحدث الألم أثناء بلع الطعام نتيجة رجوع الحامض خلال الحجاب الحاجز إلى منطقة الصدر والألم فى هذه الحالات له علاقة بالوجبات الغذائية وبوضع الجسم وخصوصا أثناء النوم
٤- أسباب نفسية	لا يوجد هنا سبب عضوى ورغم ذلك يشكو المريض ويسارع إلى الطبيب .. والذى عليه فى هذه الحالة أن يستثنى جميع الأسباب الأخرى لحدوث آلام الصدر وغالباً ما تأتى هذه الآلام قبل أن ينام المريض وفى المساء
٥- الفقرات بالرقبة	قد تتآكل الغضاريف وتخشن فتضغط على جذور الأعصاب التى تغذى منطقة أعلى الصدر والكتف الأيسر وتمتد إلى الذراع الأيسر ويختلط الأمر على المريض .. ويحدد الطبيب السبب اعتماداً على نوع الألم وعمل الأشعة على الفقرات العنقية .

● علامات مميزة لآلام الشريان التاجى

١- غالباً يحدث فى منتصف الصدر وخلف عظمة القفص وقد يمتد إلى الكتف الأيسر أو إلى الكتفين معاً وهو ألم ضاغط يشعر المريض معه بضغط على الصدر .

٢- يوقف المريض عن العمل والمجهود فتجده يضطر للتوقف عن السير أو العمل أثناء حدوث الألم

٣- يرتبط الألم بالمجهود العضلى فى حالة ضيق الشريان بحيث يحدث عند المجهود وتخف حدته بالراحة .. ولكن فى حالة حدث جلطة وانسداد كامل بالشريان التاجى يكون الألم شديداً جداً ولا يرتبط بالمجهود ولا يتحسن بالراحة

٤- يصاحب ألم الشريان التاجى شحوب وعرق بالوجه وضيق بالتنفس

مريضة بالجيوب الأنفية

سيدة مريضة مزمنة بعيادتى ، مشكلتها الوحيدة هى الالتهاب المزمن للجيوب الأنفية ووجود الإفرازات خلف الأنف والتى تدفعها دائما الى التمخط مما يسبب لها حرجا دائما وخاصة فى وجود بعض الضيوف .

وهذه المرة جاءت تسألنى مستفسرة عن حقيقة التهاب الجيوب الأنفية .. هل من علاج حاسم لها .. فبدأت حديثى معها قائلا : إن المرض قدر علينا يجب ألا نجزع بشأنه والمريض الذى يتحلى بالصبر واليقين فى شفاء الله هو أسرع الناس إلى الشفاء

سألتنى : ما هو المقصود بالتهاب الجيوب الأنفية ؟

هى حالة ناتجة عن التهاب الأغشية التى تبطن هذه الجيوب (هى الفجوات الموجودة فى عظام الجمجمة) .

وقاطعتنى قائلة : هل إصابتى باللحمية منذ الصغر لها سبب فى إصابتى بالجيوب الأنفية ؟

بالطبع فأكثر الناس عرضة لهذه الالتهابات هم الذين يعانون من حالات أخرى مثل اللحمية خلف الأنف ، وبعض التشوهات الأنفية مثل الحاجز المنحرف وأيضا التعرض بسبب العمل لدرجات حرارة متطرفة الشدة .

لكن قد تمضى الشهور بدون أى التهاب للجيوب ودون أعراض تذكر لماذا ؟

ذلك لأن الفترة بدون التهاب تكونين فيها بعيدة عن المسببات للمرض ومنها التعرض للهواء الملوث أو بسبب الحساسية لأنواع معينة من الغبار . وربما يأتى نتيجة التهاب بالجهاز التنفسى العلوى والذى تنقل أثناؤه الإفرازات الأنفية ما علق بها من الجراثيم إلى تلك الجيوب .

ولذا تلاحظين أن التهاب الجيوب قد ينشط بعد الإصابة بالأنفلونزا أو حتى التهاب بالأسنان ولكن أحب أن أنوه هنا أن التهاب الجيوب الأنفية قد يكون مجرد تعبير عن حالة إجهاد نفسى أو عاطفي . وفى حالات أخرى يحدث نتيجة السباحة والغوص دون استخدام سدادات أنفية .



وما هى الأعراض التى أعرف منها أن هناك التهابا بالجيوب الأنفية ؟

لو كانت الجيوب التى فى الجبهة هى المصابة فإن أكثر الأعراض شيوعا هى ألم الرأس (الصداع) مع الإحساس الشديد بالألم المركز فى منطقة الجبين وأعلى العينين .

وقد يفرز الغشاء المتورم بعض المواد المخاطية من الأنف وقد يؤدى الضغط الناتج عن التورم إلى الإحساس بالدوار .

وما العلاج الأمثل هنا ؟

عادة تشفى الإصابة الخفيفة بالالتهاب بعد تعاطى الأدوية الملطفة مثل قطرة الأنف واستعمال بعض الأدوية التى تقلص حجم الأغشية المتورمة

لكنني أكثر من الاستعانة بنقط الأنف سواء كانت الحالة خفيفة أو حادة فما رأيك ؟

هذا خطأ .. يجب عدم استعمال هذه الأدوية لفترة زمنية طويلة بدون استشارة الطبيب وإشرافه لأن هذه الأدوية قد يكون لها أثر تراكمي معاكس وقد تفسد الغشاء المبطن للأنف وقد تسبب ضموره .

ويمكن تناول قرص أسبرين ووضع مادة ساخنة تلطف الإحساس المؤلم بالصداع كما يمكن استخدام المضادات الحيوية لمنع حدوث إصابة ثانوية ولكن بعد الاستشارة الطبية ويلزم فى حالات الالتهاب الحاد أن تلزمى الفراش للراحة التامة لغدة أيام .

ألا تجدى الجراحة فى علاج حالتى ؟

قد تتطلب الالتهابات إجراء عمليات بزل دورية وتصريف للجيوب ..

ويجب تجنب استنشاق المواد الملوثة والابتعاد نهائيا عن التدخين والغبار والمواد المهيجة وعلاج المسببات كوجود تشوهات فى الأنف أو علاج الحساسية إذا كانت الحالة متعلقة بنوع معين من الحساسية ويستحسن استعمال الأجهزة التى تزود جو الغرفة بالرطوبة ، والأهم من ذلك هو الأمل فى الشفاء ورعاية الله الشافى .

المزكوم

لى مع الزكام صداقة طويلة .. منذ كنت طالبا بالإعدادية حتى ظفرت أثناء دراستى الجامعية بلقب «المزكوم» دون منازع .. فأنا ضحية النوافذ المغلقة .. والمكيفات والزحام بل قل ضحية ذلك الفيروس المناور الذى ينتقل كنحلة رشيقة بين مريض وآخر .

وأعترف بأن مناعتى ليست بالمثالية نظرا لزهدى المعروف فى الغذاء .. وما أتعرض له من إجهاد أثناء عملى كمهندس يتنقل بين موقع لآخر وسط التراب .. أضف إلى ذلك تلك العادة اللصيقة فى حياتى وهى التدخين .

ولم تفلح معى أدوية الزكام وأصبحت أهمل علاجه فى أغلب المرات .. بل صرت من أنصار الدعابة الفرنسية التى أطلقوها فى فكاهاتهم الساخرة وهى «إذا أهمل علاج الزكام استمر أسبوعين .. أما إذا عولج فإنه لن يستمر أكثر من خمسة عشر يوما » .

ومن واقع التجربة والعشرة الحميمة مع فيروس الزكام أصبحت أميل إلى القول المأثور عن الزكام وهو «يستغرق الزكام ثلاثة أيام فى المجىء وثلاثة أيام فى البقاء وثلاثة أيام فى الذهاب مهما يكن العلاج » .

والآن لكى تتغلب على الزكام ، هذه بعض النصائح للوقاية منه

* عرض جسمك للشمس وأشعتها بقدر الإمكان .

* ثابر على الألعاب الرياضية فى الهواء الطلق .

* نم فى حجرة متجددة الهواء على أن تتجنب النوم فى التيارات الهوائية لأن مرورها على الجسم يضعف الغشاء المخاطى للأنف ويسبب الزكام .

* لا تعرض جسمك أثناء النوم للتيارات الهوائية خصوصا إذا كان جسمك مبتلا بالعرق

* احذر الانتقال فجأة من جو دافىء الى جو بارد

* لا تعرض جسمك للبرودة والأمطار لأن قشعريرة الجلد الخارجى تضعف مقاومة الأنف وأغشيته

* عليك بتقوية الجسم بالأغذية المقوية مثل الفواكه والخضراوات الطازجة

* امتنع عن التدخين بقدر المستطاع

* عالج أى عاهة بالأنف ، مثل الزوائد ، التهاب الجيوب ، اعوجاج الحاجز

* وأخيرا إذا شعرت بالبرد أو بمبادىء الزكام فبادر الى الراحة والنوم المبكر

الأنفلونزا .. هل هى أنف العنزة ؟

اكتشفت بالتجربة أنه مرض شديد العدوى فلم تمر أربعة وعشرون ساعة من زيارتى لأحد أقاربى المرضى بالأنفلونزا حتى التقطت المرض .. وفى اليوم الثانى ارتفعت حرارتى بشدة .. ورغم ذلك فقد شعرت بالبرد والرعشة وتكسير فى كل أطرافى وأحسست بألم فى أنفى وحلقى وعيناى وصدرى واستمر الرشح والدموع من العينين وقد آلمنى جدا ذلك السعال الجاف الذى أصاب صوتى ببحة .

والطريف فى موضوع الأنفلونزا .. أن كلمة الأنفلونزا هى كلمة عربية مشتقة أصلا من كلمتين هما : أنف العنزة .. ذلك لأن أنف العنزة دائما مبلل ويتساقط منه قطرات الماء مثلما يحدث فى أكثر أعراض الأنفلونزا شيوعا .. وربما صدر العرب هذه التسمية الى أوروبا فى العصور التى شغلوا فيها كراسى أساتذة طب العالم !

والسؤال الآن هل هناك أنفلونزا باطنية ؟

قد تسبب الأنفلونزا مضاعفات بالجهاز الهضمى .. وقد تسبب القىء أو الإسهال أو آلاما شديدة بالبطن أو الصداع الشديد مع ارتفاع فى درجة حرارة الأطفال .. وقد تتشابه مع أعراض الزائدة الدودية إذا جاءت الآلام فى الناحية اليمنى السفلى من البطن .

ولذا ينصح دائما بمراجعة الطبيب إذا كان طفلك يشكو من آلام بالبطن مع ارتفاع فى درجة الحرارة ولا تعالجى حالته يا سيدتى على أنها أعراض الأنفلونزا أو التهاب باللوزتين ولا يحسن بك استعمال المضاد الحيوى بدون استشارة الطبيب .

ولكن هل تنفع معى مجموعة الأنفلونزا التى تباع فى الصيدليات ؟

هذه بدعة سيئة خرجت علينا بها الصيدليات فهى أكياس مجهولة المحتوى

.. قد يكون بها قرص سلفا وقرص أسبرين أو نوفالچين أو مضاد حيوى .. ولا أساس علمى لاستخدامها على الإطلاق .

وعلاج الأنفلونزا كما نعرف هو :

* الراحة التامة بالفراش عند ارتفاع الحرارة مع عصير الليمون والبرتقال والفواكه الطازجة ، معالجة الحرارة بمخفضات الحرارة مثل البانادول وعدم استعمال المضادات الحيوية دون استشارة الطبيب لأنها تضعف المقاومة إذا لم يكن لها دواع طبية .

* مراجعة الطبيب فى حالة حدوث المضاعفات الصحية مثل السعال المستمر أو استمرار الأعراض والحرارة والآلام لأكثر من ثلاثة أيام .

* عدم الإفراط فى استعمال نقط الأنف .

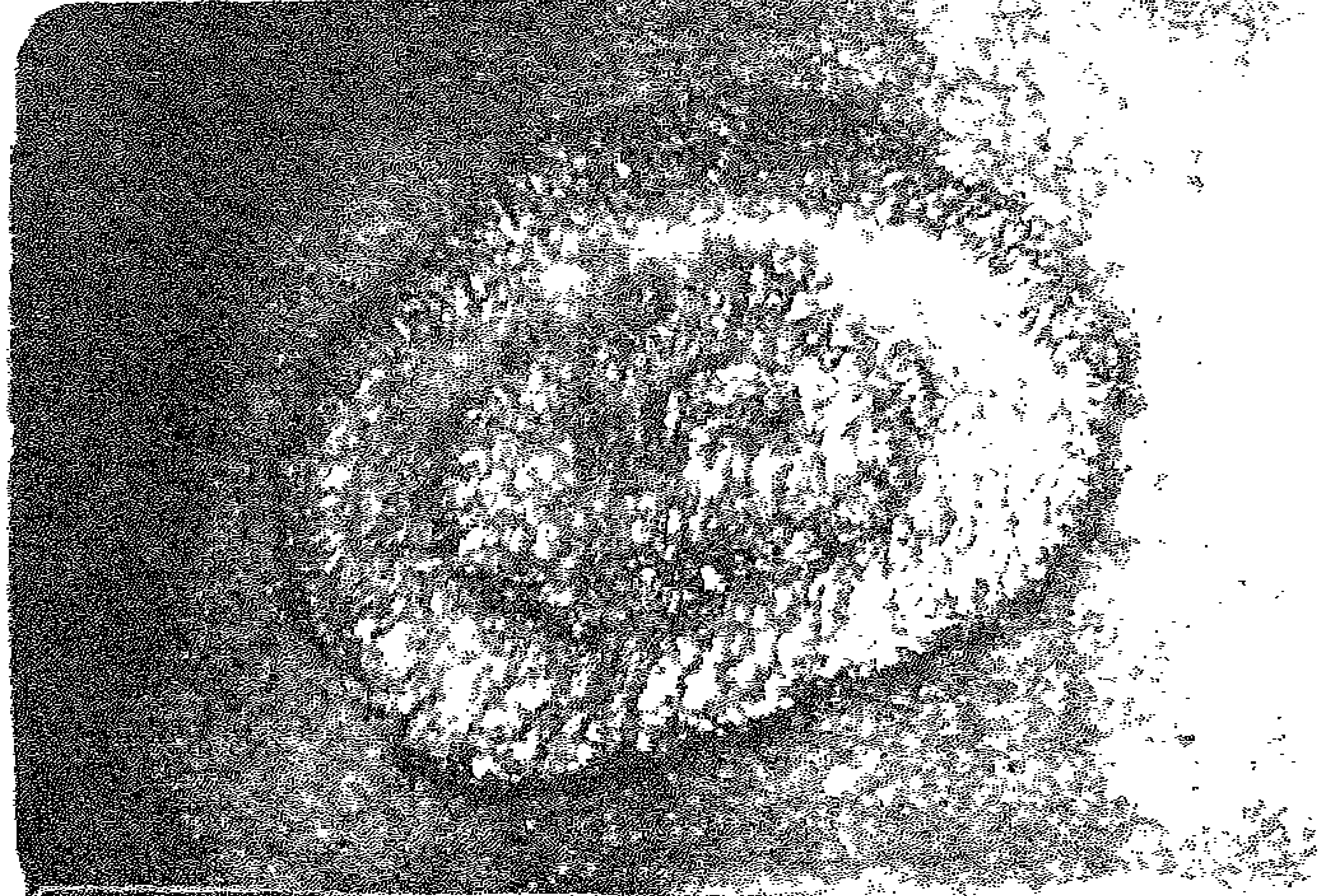
* الابتعاد عن التدخين لأنه يزيد من فرصة حدوث المضاعفات والالتهابات بالمسالك التنفسية سواء لك أو لأطفالك ، ويستحسن دائما الابتعاد عن الأماكن المزدحمة وسيئة التهوية .

احذرى يا سيدتى : ارتداء الملابس الخفيفة فى الشتاء والانتقال من الجو الدافىء إلى الجو البارد كى لا تصابى بالأنفلونزا وأمراض الشتاء .



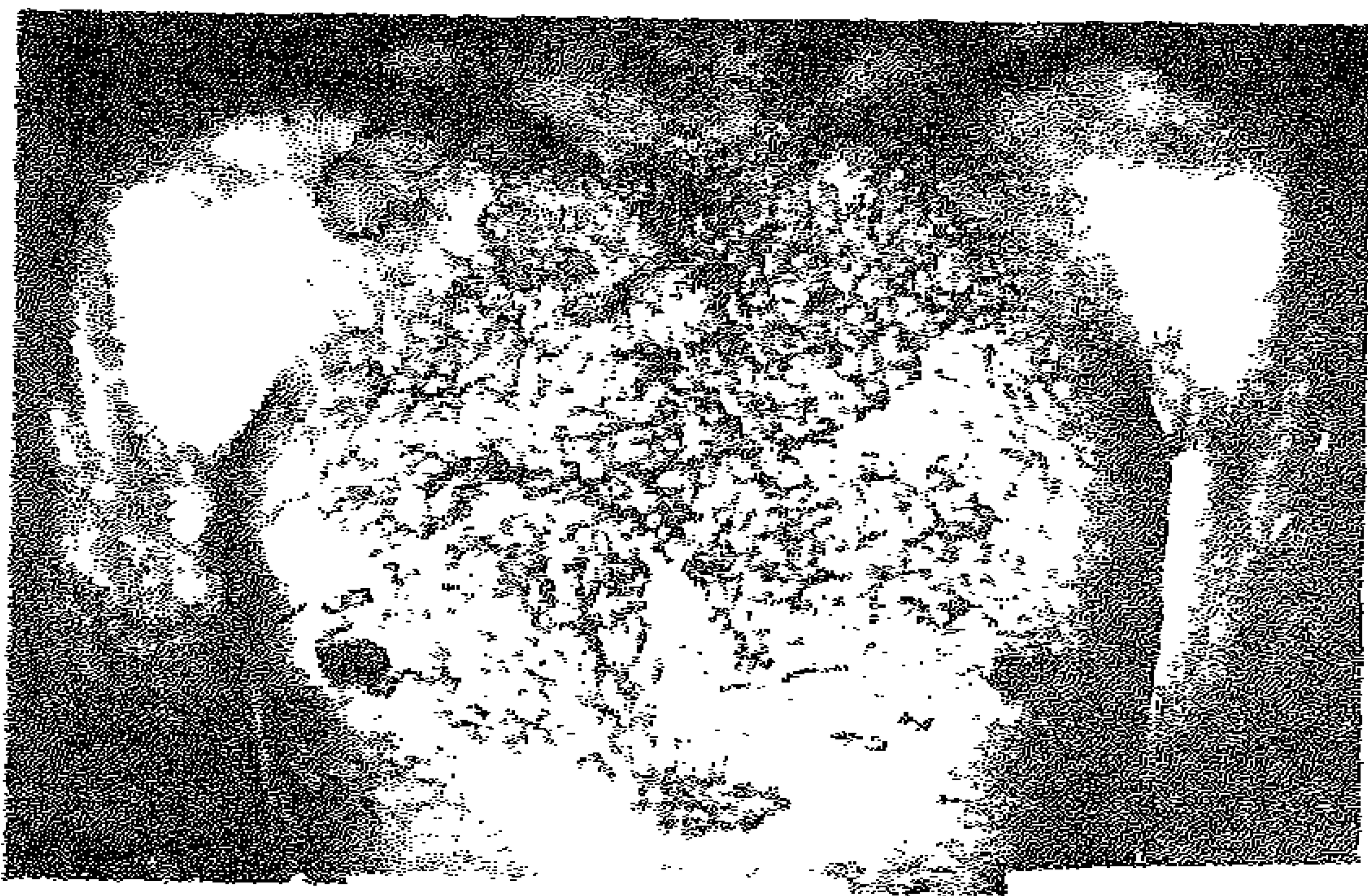
● أمـراض العـائلـة الجـلديــة الشـائعــة

المـــرض	وصفـــــه	علاجـــــه
التينيا الحلقية	الإصابات متشابهة دائرية أو حلقية .. تتسع مع طول المرض **على أطراف الدوائر :** قشور والتهابات وبثور وحبيبات وحويصلات **أنواعها :** * تينيا الإبط * تينيا الجسم * التينيا الأربية – تينيا الذقن * تينيا الأقدام واليدين (تسلخات بين الأصابع مع رائحة كريهة أو فقاعات مائية أو قشور) **العدوى :** عن طريق أدوات الغيـر ودورات المياه	* ممنوع استعمال ملابس الغير ودورات المياه غير النظيفة وتعقيم الملابس . * دهان كانستان أو داكتارين
تينيا الأظافر	تشـوه وتعـرج وتغيـر لونهـا إلى الأصفر أو الأسود	* دهان كاستلانى * جريز يوفلفين
التينيا البراقة أو متعددة الألوان	فى الصـــدر والظهـــر والبطن والكتفين والرقبة والوجه * بقع سمراء أو فاتحة اللون * استعداد شخصى لنموها * العدوى عن طريق استخدام ملابس المريض وأدواته كالفوط ومن حمامات السباحة .	* حمام ساخن باستعمال صابون حمض السلسيلك * غلى الملابس وكيها * دهان كانستان * عـقـار جـديد ناجح : نيوريزول





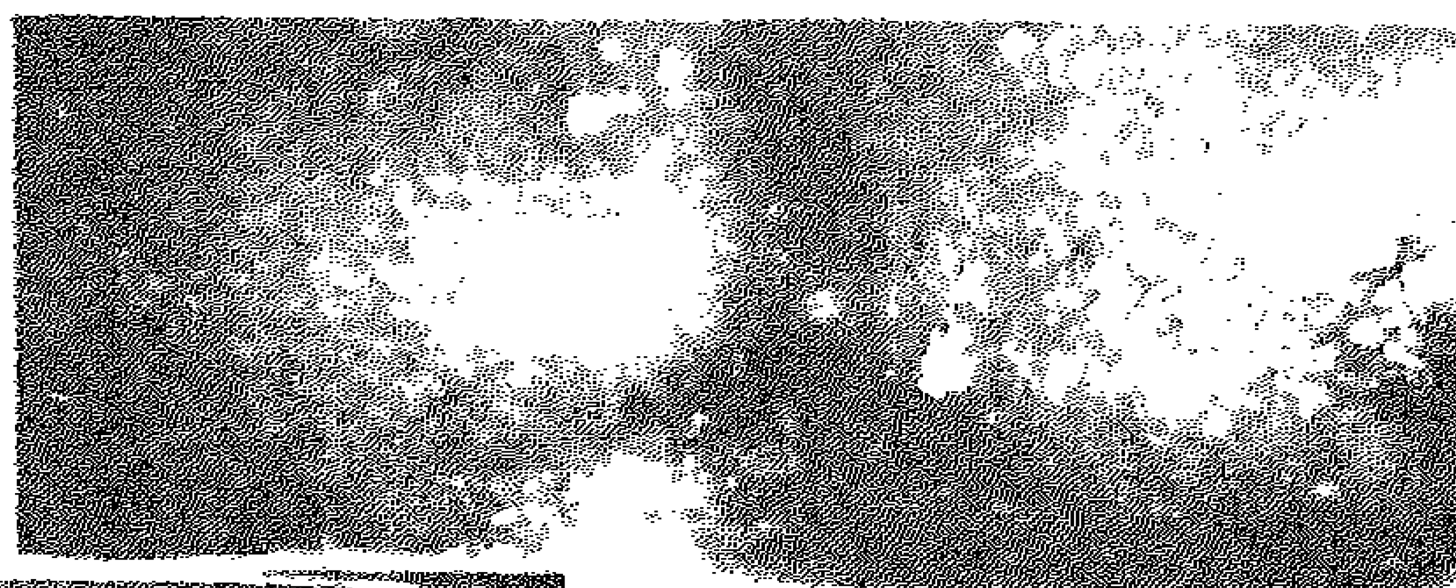
تينيا القدمين



تينيا الجسد

Pityriasis versicolor with brown spots
Photograph Professor H Grimmer, Wiesbaden

تينيا مبرقشه





الجرب



الثعلبة

حب الشباب



تابع أمراض العائلة الجلدية الشائعة

المرض	وصفه	علاجه
تينيا القدمين	* فى الرياضيين والعاملين فى الماء والحمامات المشتركة بالنوادى * هرش بين الأصابع * عرق بالقدمين مصحوب برائحة كريهة * تسلخات بين القدمين مغطاة بغشاء أبيض والتهابات بكتيرية	* الوقاية خير من العلاج * غسول برمنجنات البوتاسيوم * أقراص جريز يوفلفين
الثعلبة	* سقوط مفاجيء وتام للشعر فى أحد مناطق الجسم تكتشف بالصدفة أو بواسطة الحلاق **أسبابها :** ١- الحالة النفسية : خبر محزن أو وفاة عزيز أو خسارة مادية ٢- الحاجة الى استعمال نظارة (قصر أو طول نظر أو استجماتيزم) . ٣- ألم مزمن فى الأسنان أو الزائدة الدودية أو التهاب اللوزتين	* قد يحتاج الأمر إلي طبيب باطنى أو نفسانى غير أخصائى الجلدية (علاج عيوب العين واللوزتين والأسنان) * استعمال كيماويات موضعية تسبب التهاباً سطحياً بالجلد وتسهل عودة الشعر * أقراص مهدئة * حقن موضعية بمشتقات الكورتيزون

أمراض العائلة الجلدية الشائعة

المرض	وصفه وأسبابه	علاجه
حب الشباب	شائع ويسبب قلقاً للشباب في سن البلوغ (٥٠٪ من البالغين) يتميز بالرؤوس السوداء **أسبابه :** عامل الوراثة – زيادة الإفرازات الدهنية – تواجد بعض الميكروبات – اضطرابات هرمونية	* ممنوع الضغط على حبوب الشباب أو محاولة إخراج الرؤوس السوداء .. حيث يتم ذلك بواسطة الطبيب * ممنوع الوصفات البلدية * يستحسن عدم الإفراط في الدهنيات والنشويات رغم عدم وجود علاقة بين الغذاء وحب الشباب * العلاج بالتتراسيكلين * كريمات وغسولات موضعية تحتوى على حامض فيتامين أ والبنزايل بروكسايد * النوم في غرفة متجددة الهواء خالية من الدخان والتعرض للشمس * نظافة الوجه بالماء الفاتر والصابون (٣-٤ مرات)
قشر الشعر	شائع .. وليس مرضاً معدياً – سببه سرعة تجديد الطبقة الخارجية لفروة الرأس .	* غسل الشعر بالماء الفاتر ودعك فروته بأصابع اليدين * استخدام الشامبو المضاد للدهون والقشرة

تابع أمراض العائلة الجلدية الشائعة

المرض	وصفه	أسبابه	علاجه
الزوائد الجلدية السنطة (عين السمكة)	* أورام صغيرة دون حكة أو ألم * سطحها خشن * أكثر فى الأطفال * فى اليدين والوجه	السبب : فيروس مع استعداد شخصى * أحذية ضيقة (سنط القدمين) * العرق والإفرازات فى الأماكن التناسلية (السنط التناسلى) * حول الشرج بأحجام كبيرة فى أشخاص لديهم استعداد شخصى	* الكى الكهربائى * المواد الكيماوية
الزوائد الدهنية (جلد الملاحين)	* حبوب صغيرة بنية * سطحها دهنى * فى الأماكن الدهنية مثل الرأس والوجه والصدر والأكتاف * حكة بعد الأربعين * لا تتحول الى خبيثة	* نتيجة التعرض للشمس بكثرة خاصة فى الأشخاص الشقر (جلد الملاحين أو جلد الفلاحين)	
الزوائد الجلدية اللحمية	* طرية مختلفة الأحجام * لون الجلد * سطحها أملس * بدون حكة أو ألم * على جانبى الرقبة والإبطين والفخذين * لا تتحول الى أورام غير حميدة	* أكثر فى النساء البدينات * مع تكرار الحمل	* الكى الكهربائى أو مادة كاوية (لا داعى لربط عنق الزائدة بشعر ذيل الحصان أو بخيط)

تابع أمراض العائلة الجلدية الشائعة

المرض	وصفه	أسبابه	علاجه
الأكياس الدهنية	* صغيرة صفراء اللون * سطحها أملس * غير مصحوبة بألم أو حكة * فى فروة الرأس أو كيس الصفن أو أى منطقة	* تجميع الإفرزات الدهنية غير الطبيعية داخل الغدد الدهنية المنتفخة مكونة أكياساً مليئة بالدهون	

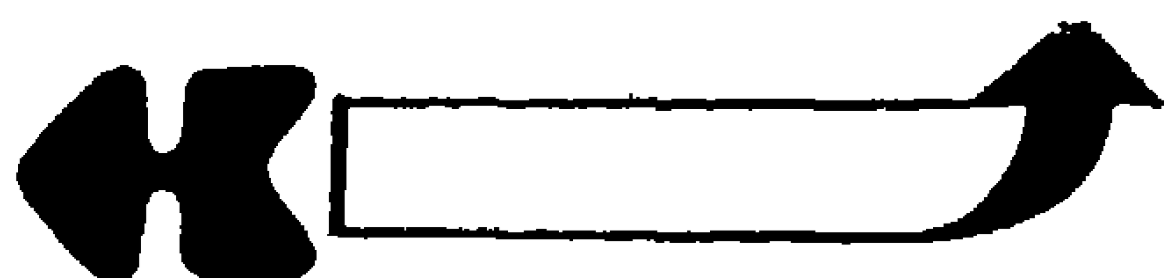
علامات إنذار للأورام الحميدة بالجلد

* التغير المفاجىء فى سرعة نمو الزوائد

* التغير المفاجىء فى لون الزوائد

* ظهور بعض الأعراض الجلدية التى لم تكن موجودة من قبل مثل الحكة فى الزاوئد نفسها أو حدوث نزيف متكرر فى الزائدة دون سبب ظاهر لهذا النزيف كتجريح مثلا أو احتكاك

* التغير فى الشكل العام لهذه الزاوئد كأن تكون محدودة ثم تتشعب فى نموها .



● دليل العائلة فى الحكة الجلدية

اسم المرض	السبب والأعراض
١- الجرب	معد : الحكة ليلا فى الدفء .. وتنتشر فى الأسرة الواحدة
٢- التهاب بصيلات الشعر	جرثومى : ويكثر مع نزع الشعر لدى السيدات
٣- الجديرى (المائى)	فيروسى : حكة - حمرة فى العين والوجه والغشاء المخاطى الفمى
٤- الحصف (القوباء)	شائع ومعد فى الأطفال ينتشر باللمس والحكة
٥- التهابات الجلد الفطرية	تينيا الجلد والمونيليا - تساهم فيها الحرارة والرطوبة والعرق ونقص التغذية والسكر
٦- السكر	قد تكون الحكة جلدية ظاهرة (جفاف البشرة نتيجة نقص الدهون فى سطحها) أو حكة تناسلية
٧- سرطان العقد الليمفاوية (هود جكن)	قد تظهر قبل المرض بعدة أشهر - والحكة تظهر فى سرطان الدم والرئة والمعدة والقولون والثدى
٨- نقص نشاط الغدة الدرقية	تجف البشرة وتتقشر
٩- أمراض الكبد	انسداد مجرى المرارة - قصور الكبد يسبب حكة وكذلك الأدوية التى تسبب فشل الكبد (اللارجاكتيل والتسترون)
١٠- أمراض الكلية	الفشل الكلوى المزمن
١١ ـ احمرار الجلد	تحدث غالبا بعد حمام ساخن

تابع دليل العائلة فى الحكة الجلدية

اسم المرض	السبب والأعراض
١٢- فقر الدم	نتيجة نقص الحديد
١٣- النقرس	نتيجة ارتفاع مستوى حمض البوليك فى الدم
١٤- أمراض عصبية	أورام المخ
١٥- (حكة الحمل) (حكة المسنين) (الحالة النفسية)	كذلك المشروبات الكحولية والأدوية الموسعة للأوعية الدموية والملابس الخشنة

العوامل البيئية المساعدة على الإصابة بالأمراض الجلدية :

١- البرد والرطوبة - التدفئة المركزية (جفاف الجلد ثم الحكة) .

٢- احتباس العرق فى الصيف .

٣- مواد كيميائية : مواد التبييض - مساحيق التنظيف .

٤- لدغ الحشرات

ما أسباب البقع البنية على الوجه ؟

هذه البقع ترجع إلى أسباب كثيرة من أهمها : مرض الحزاز الشمسى والذى يحدث نتيجة التعرض للشمس أو وضع ماء الكولونيا أو البرفانات على البشرة ثم التعرض للشمس أو الوقوف أمام النار .

فالحرارة وأشعة الشمس يمكنهما أن يؤثرا ويحولا هذه المادة الكيميائية (البرفان أو الكولونيا) الى بقع سوداء كما أن الرجال الذين يضعون الكولونيا بعد الحلاقة ثم يتعرضون للشمس يمكن أن تحدث لهم هذه البقع السوداء .

ما هى أسباب السواد تحت الربط ؟

يسببه الالتهاب الفطرى أو استخدام مزيلات العرق ويمكن علاجها بمضادات الفطريات .

ما هى أسباب الهالات السوداء حول العين ؟

الرجيم الشديد أو فقد الوزن أو السهر أو وجود مرض بالكبد أو الكلى .

أعانى من طفح جلدى على القضيب (بقع بيضاء حول الخصية) ؟

السبب هو التينيا الفخذية التى تسبب الهرش الشديد وتعالج بمضادات الفطريات .

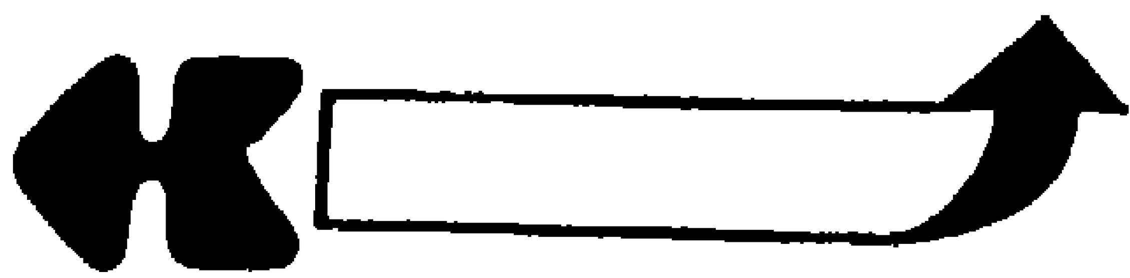
أعانى فى الفترة الأخيرة من ظهور دمامل فى جسمى بكثرة ؟

أسبابها المحتملة :

١- الإصابة بالسكر

٢- ضعف المناعة

٣- وجود بؤرة صديد بالجسم مثل التهاب الأسنان أو الجيوب الأنفية أو اللوزتين وتعالج أساسا باكتشاف السبب وعمل مزرعة حساسية لوصف المضاد الحيوى المناسب .



الفشل الكلوى

يعتبر الفشل الكلوى من المشكلات الطبية المعاصرة التى يشكل علاجها أملا لدى جميع الأطباء .. نظرا لأهمية ما يخضع له المريض من علاج مقلق يتمثل في عمليات الغسيل الكلوى .. التى مازالت تعتبر مكلفة ماديا .. وليست فى متناول جميع المرضى .. وخاصة الفقراء منهم مما يحملنا إلى التوجه لكل قادر وكل مؤسسة أن تبادر بالمساهمة فى توفير هذا العلاج .... المنقذ للحياة .

الفشل الكلوى الحاد	
الأسباب	**الأعراض**
أولا : أسباب غير كلوية (١٠ ٪) من أسباب الفشل الكلوى ١- الهبوط الحاد بالدورة الدموية : جراحة - نزيف شديد - حروق شديدة - تكسير كرات الدم الحمراء - التسمم الشديد - نقص الصوديوم ٢- تغييرات العناصر : * نقص الصوديوم أو السوائل أو الأملاح * أو زيادة كمية المياه بالجسم زيادة شديدة (تسمم مائى) ٣- صدمة عصبية أو قلبية شديدة والتسمم الدموى : الجلطة - الذبحة القلبية الحادة - الحوادث المدمرة	**أعراض ظاهرية :** * برودة الجلد والأطراف والشحوب * سرعة ضربات القلب مع ضعفها **البول** * نقص البول وزيادة كثافته * ارتفاع البولينا * نقص الصوديوم * لا يوجد زلال

تابع الفشل الكلوى

الفشل الكلوى الحاد	
الأسباب	**الأعراض**
ثانيا : أسباب كلوية : ١- التهاب قنوات الكليتين الحاد (٧٠٪) من أسباب الفشل الكلوى : **أسبابه :** * عقاقير سامة * قصور حاد بالدورة الدموية الكليتين * نقل دم غير متجانس * الإجهاض الملوث * هبوط حاد لضغط الدم ولفترة طويلة (فى الحمل والصفراء الانسدادية وهبوط الكبد والتهاب البنكرياس وهبوط القلب المتأخر)	١- أعراض المسببات : كالتسمم والإجهاض وهبوط الكبد ٢- **مراحل الفشل** : ٣ مراحل : ١- مرحلة نقص كمية البول : (٨-١٢ يوما) قد تنتهى بالوفاة تتميز ببولينا وكرياتينين عال ٢- مرحلة زيادة كمية البول : (٣-٤ لتر) بولينا وكرياتينين : تقل تدريجيا ٣- مرحلة الشفاء
٢- التهاب أنسجة الكليتين الجرثومى الحاد (٤٪) * التسمم الجرثومى الدموى * عدوى المجارى البولية الجرثومية	رعشة - حرارة مرتفعة - ألم بالكليتين مع صديد بالبول وتكون كمية البول قليلة أو زائدة
٣- التهاب أنسجة الكليتين غير الجرثومى (٥٪) نتيجة حساسية للميكروب السبحى الذى يصيب اللوزتين ٤- انسداد الشريان والوريد الكلوى (جلطة دموية) (٨ر٪) ٥- التهاب قشرة الكليتين أثناء الحمل (٢٪)	يحتبس أو يتوقف البول لمدة ٣ أسابيع (٥٠٪ من الحالات تنجو)

تابع الفشل الكلوى

الفشـــل الكلـــوى الحـــاد	
الأســـــباب	**الأعـــــراض**
ثـالثـا : أسباب بالجهاز البولى (٣٫٥٪) ١- وجود حصوة بالحالبين أو حصوة بحالب واحد مع ضمور الكلية الأخرى ٢- تضخم البروستاتا وإغلاق فتحات الحالبين بالمثانة ٣- جلطات الدم فى الحالبين أو حول فتحات الحالبين بالمثانة ٤- الأورام الحميدة والخبيثة بالمثانة أو بالبطن	
رابعـــا : أسباب غير معروفة : ٤٫٥٪	

الوقاية من الفشل الكلوى الحاد

عندما نواجه حالة من الحالات السابقة يجب التصرف بسرعة لمنع الفشل الكلوى الحاد كما يلى :

١- تجنب الجفاف وتعويض حجم الدم وعلاج هبوط الدورة الدموية قبل أى جراحة

٢- علاج النزيف بسرعة

٣- علاج التسمم والسموم بسرعة بمضاداتها

٤- الإسراع بالسوائل فى الصدمات

٥- استخدام مدرات البول

٦- سرعة التشخيص والبت وعلاج أسباب الفشل الكلوى الحاد

٧- تجنب جلطات الشرايين باستخدام الهيبارين

علاج الفشل الكلوى الحاد

١- العناية المركزة

العلاج يتم بالعناية المركزة بالمستشفى المجهز لذلك مع مراعاة ما يلى :

* تجنب قرح السرير
* الحركة مبكرا
* غسيل وتنظيف الفم
* تجنب القسطرة إلا فى الضرورة
* وزن المريض وتسجيل كمية البول اليومية
* تسجيل كمية السوائل اليومية
* تسجيل نسبة البولينا والكرياتنين والبروتين والصوديوم والبوتاسيوم والبيكربونات والهيموجلوبين فى الدم يوميا وتحديد نسبة غازات الدم ودرجة حموضته .

٢- السوائل :

فى حالة الانقطاع التام للبول :

يعطى ٤٠٠ سم٣ يوميا

فى حالة التبول :

٤٠٠ سم٣ + كمية البول عن اليوم السابق + كمية السوائل المفقودة فى الإسهال والقيء + كمية إضافية فى حالة ارتفاع الحرارة أو النهجان أو النزيف والحروق .

*** فى حالة استخدام غسيل الكلى :**

سوائل دون تحديد حسب الطلب

٣- الصوديوم (ملح الطعام) :

* تقليله

* لا يستخدم فى حالة تورم المريض إذا ارتفع ضغطه

فى حالة نقصه :

نتحاشى السوائل أكثر من إعطاء الملح

(حيث أن نقص الصوديوم بالدم يكون سببه فى الغالب زيادة كمية المياه بالجسم أكثر من نقص عنصر الصوديوم نفسه) .

٤- البوتاسيوم :

ارتفاعه يعد أخطر مضاعفات الفشل الكلوى الحاد .. ويجب اكتشافه مبكرا (حتى لا يسبب توقف القلب)

* يجب تحديده معمليا يوميا وعن طريق رسم القلب

* نقلل تعاطى البوتاسيوم (عصير الفواكه)

* سرعة علاج أى عدوى وتنظيف الجروح وبزل التجمعات الدموية مع غذاء عالى السعرات

٥- علاج حموضة الدم بسرعة وكفاءة

٦- التغذية :

إعطاء المريض غذاء عالى السعر الحرارى حتى نقلل من تكسير البروتين بالجسم ونمنع حدوث زيادة حموضة الدم

وعادة فى الحالات المتوسطة الخطورة .. تكفى بما يعادل ٣٠ سعرا حراريا لكل كجم وزن يحتوى كل منها على نصف جرام بروتين لكل

كجم أى ما يعادل (٢٠٠٠ سعر حرارى) يوميا منها (٣٠ جم) بروتين للمريض المتوسط الوزن (٦٥ كجم) .

ويجب ألا تقل كمية البروتين يوميا عن (٣٠ جم) تحت أية ظروف .

أما الحالات الشديدة الخطرة فيعطى المريض ما يعادل (٥٠ سعرا حراريا) لكل كجم وزن منها (١ جم) بروتين لكل كجم وزن .

ويضاف الى ذلك بعض الفيتامينات لأهميتها .

٧- علاج العدوى :

وهى أحد المضاعفات الخطرة على المريض .. وتعتبر أكثر أسباب الوفاة فى مثل هذه الحالات .. وتعالج باستخدام المضادات الحيوية المناسبة .

ملاحظة :

يجب عدم استخدام المضادات الحيوية كوقاية من العدوى

٨- الأدوية :

(ملحوظة : أغلب الأدوية التى تفرز عن طريق الكليتين تكون خطورتها أكثر عند استخدامها فى حالات حبس البول أو توقفه .. ويجب عدم استخدام المضادات الحيوية إلا تحت الإشراف الطبى لأن بعضها يكون خطيرا) .

* يمكن استخدام أدوية خاصة فى حالة القيء المتكرر

* يمكن استخدام المسكنات مثل «الباراسيتامول» .

* يمكن استخدام «الفاليوم» لتقليل التشنجات وتهدئة المريض

* تعالج حالات فقر الدم المصاحبة لهبوط الكليتين باستخدام نقل الدم «خلايا مركزة» .

٩- غسيل الكليتين : متى تفكر فى غسيل الكليتين ؟

أ- عند تدهور الحالة خاصة مع ظهور الأعراض العصبية .. وزيادة كمية المياه داخل الجسم

ب- ارتفاع نسبة بولينا الدم أكثر من ٢٠٠ مجم / ١٠٠سم٣ دم .

جـ ارتفاع نسبة الكرياتينين فى الدم أكثر من (١٠مجم/١٠٠ سم٣ دم)

د- ارتفاع نسبة البوتاسيوم فى الدم مع فشل علاجه بالطرق العادية

هـ- ارتفاع نسبة حموضة الدم

وهناك نوعان من غسيل الكليتين :

أ- الغسيل البريتونى :

والاتجاه الآن لكثرة استخدامه نظرا لسهولة أدائه .. مع إمكانية القيام به بالمنزل .. دون الحاجة للانتقال الى المستشفى مع قلة التكاليف .

ب- استخدام الكلية الصناعية داخل المستشفيات .

جـ- زرع الكـلية .



الفشــل الكبــدى

الفشل الكبدى يمكن أن نسميه مشكلة طبية مصرية نظرا لارتباطه بمرض البلهارسيا المتوطن في بلادنا .. تعالَ معى عزيزى القارىء نستعرض سويا فى الجدول التالى ماهية الفشل الكبدى .

الأســــباب والعوامل المساعدة	الأعـــــراض
١ – فشل كبدى حاد (بدون مرض سابق بالكبد) * التهاب كبدى فيروسى حاد * مرض فايلز * التكسوبلازموزيس * حمى الكبد * التسمم الدموى العام * حساسية بعض الأشخاص لبعض الأدوية وهي : – الكلوروبرومازين (اللا – جاكتيل) – الأدوية النفسية والاكتئاب – بعض أدوية الدرن – الأريثروميسين (مضاد حيوى) – مادة الهالوثين المخدرة – الالدوميت (علاج الضغط) – بعض أدوية الروماتيزم * البيوتازوليدين * الأندوميثازين – بعض أدوية السكر (الكلوروبروبامين) – أدوية الغدة الدرقية (الثيوبوراسيل) – الخمور بأنواعها وكيماويات أخرى وسموم معروفة وغير معروفة – فشل حاد أثناء الحمل وبدون سبب	**أولا : مرحلة ما قبل الغيبوبة :** ١– تشوش ذهنى : غير منتبه – يجاوب غير دقيق – كلام مبهم غامض كالسكران **٢– الأطراف :** ردود فعل قوية الرعشة (الحركة الجناحية الكبدية) الحركة الجناحية لليدين : يمد ساعديه للأمام ويرفع يديه قائمتين على الساعد ويحركهما بحركة ترددية تشبه أجنحة الطائر تتكرر بمعدل ٢–٣ مرات فى الثانية الواحدة وقد تظهر الحركة الجناحية فى اللسان والساعدين والرجلين (حركات لا إرادية) **٣– الفم :** *كمية لعاب زائدة * رائحة الحلويات أو رائحة عفنة (رائحة الكبد العفنة)

تابع الفشل الكبــــدى

الأســــباب والعوامل المساعدة	الاعـــــــراض
٢- فشل كبدى (بسبب مرض سابق بالكبد) تليف الكبد بسبب الخمور أو البلهارسيا أورام الكبد أمراض الكبد المزمنة **عوامل مساعدة (مرسبة) :** * نزيف بالجهاز الهضمى (دوالى المرىء ونزيف المعدة أو الأمعاء استـخـدام بعض المخـدرات أو الأدوية أو مدرات البول التهابات ميكروبية أو فيروسية (التيفود والتيفوس والالتهاب الكلوى الحاد وبعض أنواع الأنفلونزا والطاعـون والتـسـمم الدموى . تناول وجبات بروتينية عالية . عمليات الاستسقاء . عملية جراحية كبرى .	**٤- المخ :** عدم اتزان مع تصلب الأطراف تصرفات عقلية (اختلال) قد يحدث شلل سفلى كامل **ثـانيـا :الغيبوبة الكبدية الكاملة**

علاج الفشل الكبدى

١- علاج العوامل المساعدة والمرسبة للغيبوبة الكبدية

٢- تقليل البروتين فى الطعام لأقل نسبة يمكن تحملها وهى ٤٠ جم يوميا .

٣- تعويض السعر الحرارى بالمواد السكرية (جلوكوز ٢٠ ٪) أو لاكتوز بالفم (عند الاستطاعة) أو بالحقن (فى الغيبوبة أو عدم القدرة على البلع)

٤- استخدام مطهرات الأمعاء (الفيومايسين)

٥- إعطاء البوتاسيوم لتعويض النقص

٦- علاج أى عدوى ميكروبية باستخدام المضادات الحيوية

٧- استخدام مادة اللاكتيولوز التى لا تمتص من الأمعاء والتى تسبب الإسهال الأزموزى وتمنع امتصاص الأمونيا وتعطى بالفم كمحلول ٥٠ ٪ تركيز

٨- تغيير الدم كاملاً .. فى حالات هبوط الكبد الناتج عن التهاب كبدى وبائى لاستخراج المادة السامة المسئولة عن الغيبوبة .

٩- استئصال القولون وتوصيل الأمعاء الدقيقة مباشرة الى المستقيم حتى تمنع امتصاص المنتجات السامة الناتجة عن هضم البروتينات والتى تحدث أساسا بالقولون ولكن قد تحول حالة الكبد دون استخدام هذه الجراحة وعندما تسمح حالته بذلك تكون المظاهر والأعراض العصبية المؤثرة قد أصبحت دائمة

١٠- زرع الكبد .. عمليات أصبحت ترى النجاح أخيرا فى أمريكا ولندن ولكنها باهظة وميسرة فقط للقادرين على الدفع .

فى مصر .. الزائدة الدودية .. أهم مشكلة جراحية

الزائدة الدودية أو الزايدة أو الأعور كما يطلق عليها عامة المصريين هى رعب قديم قدم أوراق البردى ومومياوات الفراعنة التى ثبت أنها لم تسلم من التهاب الزائدة الدودية وعالجها الأطباء القدامى بخلطة من الأعشاب وقد اقترن رعب الزائدة بما ارتبط بها من خطر الانفجار إذا تأخر علاجها جراحيا .

وهذه الزائدة الدودية إذا تورمت وانتفخت وانفجرت قد تسبب التهابا بالغشاء البريتونى .. والذى يتحول إلى خراج بالبطن .. ذات مرة سألنى أحد الممرضين العاملين معى فى قسم الطوارىء - وهو ممرض ذكى دقيق الملاحظة لتصرفات الأطباء وعملهم .

سألنى .. ما هى الأعراض المؤكدة لالتهاب الزائدة الدودية .. قلت .. ؟

إن تشخيصها يعتمد أولا على خبرة الطبيب الذى يقوم بتوقيع الكشف .. فالألم يبدأ أولا .. حول السرة ثم يتمركز فى الجزء السفلى الأيمن .. وقد يمتد للفخذ الأيمن (زائدة خلفية) وقد يصاحب ذلك حرقان البول أو تكراره وهذا يجعل المشكلة تختلط مع المغص الكلوى .. ولكن مريض المغص الكلوى يستريح بوضع يده على بطنه بينما مريض الزائدة لا يستطيع وضع يده على بطنه .. بل يقاوم يد الطبيب الفاحص لها .

وإذا ضغطت على الجانب الأيسر يشعر المريض بالألم فى الجانب الأيمن وإذا ضغطنا على الجانب الأيمن يتألم ثم إذا رفعنا اليد فجأة بعيدا عن مكان الضغط يزداد الألم زيادة ملحوظة قد تجعل المريض ينتفض أو يصرخ .

ثم سألنى : أرى أنكم تشعرون بخطورة الحالة إذا ما ارتفعت حرارة المريض .. لماذا ؟

إذا ارتفعت الحرارة بشدة فقد يعنى ذلك انفجار الزائدة وبصفة عامة فإن ارتفاع الحرارة يكون طفيفا فى التهاب الزائدة (١ر٣٧ درجة - ٣ر٣٧ درجة) .

ومـاذا عن القىء ؟ فى التهاب الزائدة يأتى القىء بعد بدء الألم وهذه علامة مميزة فى تشخيص التهاب الزائدة .. ولكن إذا بدأ القىء أولا ثم الألم فهذا يدل على اضطرابات بالجهاز الهضمى غير الزائدة .

وهل تفيد الإجراءات المعملية فى التشخيص ؟

قد تزيد نسبة كرات الدم البيضاء زيادة بسيطة أما إذا زادت عن ٠٠٠ر١٥ فهذا قد يدل على انفجار الزائدة . وأضيف هنا خطورة إعطاء شراب ملين أو حقنة شرجية للمريض فقد يعجل ذلك بانفجار الزائدة .

ويجب هنا التفريق بين التهاب الزائدة والتهاب القولون الأيمن الذى قد يؤدى الى أعراض مشابهة للزائدة وينجم عن الخلط بينهما إجراء عملية جراحية للمريض دون حاجة ملحة لذلك ويعاود المريض الألم بعد العملية حيث لا علاقة له بالتهاب الزائدة .

وقد يكون معاودة الألم بعد الجراحة نتيجة التصاقات بعد العملية .

معلومات تهمك حول الزائدة الدودية ؟

* ابتلاع بذور الحبوب واللبان والأجسام الغريبة لا علاقة لها بالتهاب الزائدة

* التهاب الزائدة ليس وراثيا

* خطر إعطاء ملين أو عمل حقنة شرجية عند حدوث مغص بالبطن

* أهم علاج : الإسراع بإجراء العملية - خلال ساعات

* لا توجد وسيلة طبية لمنع حدوث التهاب الزائدة الدودية

* انفجار الزائدة : حالة خطيرة تسبب الالتهاب البريتونى

* لا فائدة من استخدام كمادات الثلج على موضع الزائدة الملتهبة

* قد تقل حدة الالتهاب .. ولكن قد يعود أشد من ذى قبل

* العملية تستغرق دقائق .. وقد تطول عند حدوث مضاعفات

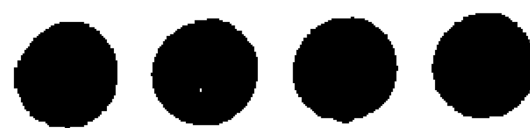
* المريض يحجز بالمستشفى من ٥ أيام الى أسبوع .. ويغادر سريره فى اليوم التالى

* قد لا تستأصل الزائدة فى حالتين : انفجارها وخروج الصديد أثناء العملية أو حدوث خراج .. ويكتفى الجراح بتنظيف التجويف البطنى ثم تستأصل فيما بعد .

نظام حياة المريض بعد شفاء الجرح :

ينصح بالتسلسل فى النشاطات التالية :

النشـــاط	الفتـــرة
حمام بعد شفاء الجرح	
يمشى فى الشارع	٧ أيـام
طلوع ونزول السلم	٧ أيـام
أعمال منزلية	٣ أسابيع
قيادة السيارة	٣ أسابيع
ممارسة الجنس	٣ أسابيع
العودة إلى العمل	٣ أسابيع
النشاط الرياضى	٣ أسابيع



مريض بالبواسير

أبلغ من العمر خمسين سنة .. وأعمل ممرضا فى عيادة جراح مشهور بالقصر العينى وكم من جراحات عديدة عاونت فيها الأستاذ .. وجراحات البواسير كانت تشكل أكثر من ٥٠٪ من أعداد مرضى العيادة .. ومع المجهود العضلى والوقوف لفترات طويلة لمساعدة الأستاذ فى الجراحات .. كانت النتيجة أن هاجمتنى البواسير المؤلمة وصرت زبونا عند الأستاذ .

ومنذ تلك اللحظة .. لم أترك الأستاذ دون أن أسأله عن البواسير وما يتعلق بها حتى أصبحت خبيرا فى علاجها .. وأصبحت ضليعا فى مناقشة المترددين على العيادة .. ومستعداً للرد على أسئلتهم أثناء انتظار دورهم فى الكشف .. وفى أحد مناقشاتى مع الأستاذ سألته :

أسمعك ياسيدى تقول للمرضى هذه بواسير ثانوية – وتلك بواسير أولية .

ماذا تقصد بذلك ؟

قال : البواسير الشرجية الثانوية هى تلك التى تنتج عن وجود سبب واضح أو مرض عضوى آخر وأهم سبب لها هو الحمل فى السيدات ومن حسن الحظ أنها تزول تلقائيا وبالتدريج بعد انتهاء فترة الحمل .

ومن الأسباب الأخرى ارتفاع ضغط الدم فى الدورة البابية الناتج عن تليف الكبد أو وجود سرطان بالمستقيم .

وصمت الأستاذ وانشغل متعمدا بقراءة مجلة طبية محاولا التخلص من ثرثرتى ولكنى لم أتوقف وسألته وما هى البواسير الأولية ؟

أجاب مبتسما : هى تلك التى لا يوجد لها سبب واضح ولا يوجد معها أى مرض عضوى وسببها قد يكون وراثيا فنجد بعض العائلات أكثر عرضة لحدوث البواسير عن غيرها .

وقـد يكون الإمـسـاك المزمن أحـد الأسـبـاب .. أو الإسـهـال المزمن .. وكلاهما يسبب ارتفاع ضغط الدم فى أوردة الشرج التى تتمدد وتحدث البواسير .. وقد يكون السبب هو الوقوف لفترات طويلة كما يحدث أحيانا أثناء العمل مثل العمال والحلاقين والممرضات والأطباء .. مثلى ومثلك .

وصمم الأستاذ على الهروب من الحوار واستعد لصلاة المغرب قبل أن يشغله أحد المرضى .

وعادت ذاكرتى إلى تلك الأيام التى خرج أثناءها دم من الشرج مع بروز فى الشرج لم يكن هناك وقتـهـا أى ألم .. واعـتـبـرت ذلك بعض التعنيـة المصاحبة للدوسنتاريا بعد أكلة دسمة فى أحد المطاعم المجاورة للعيادة .. ولكن الدم لم يتوقف رغم مرور عدة أيام .

ساعتها أحسست بنزول اللحمية من الشرج عند التبرز ثم تعود تلقائيا بعد التبرز وهرعت الى الأستاذ منزعجا حيث طمأننى ووصف لى بعض المراهم والمسكنات .

ثم جاءت الأيام العصيبة .. فقد تجلطت البواسير كما أخبرنى أستاذى ـ حفظه الله ـ وصارت مؤلمة ومتحجرة ولم أستطع إدخالها الى الشرج وكان ألما شديدا منعنى من جلوس أو حركة وأبعدنى عن العمل بالعيادة .. وزاد الأمر صعوبة ذلك الإمساك اللعين .. الذى لازمنى فى تلك الأيام .. وكانت أياماً صعبة التهبت فيها البواسير كما أخبرنى أستاذى الذى كان يخشى حدوث خراج بالشرج نظرا لشدة الالتهاب .. وضعف مقاومتى .. وبعد ذلك أوقف الأستاذ العلاج الدوائى كالملينات والمراهم واللبوسات وأدوية أخرى لا أتذكرها وأمرنى أن أبتعد عن المواد الحريفة فى الطعام مثل الشطة والفلفل .. وعدم زيارة محلات وسط البلد حيث الكشرى والفلافل الشهية .. ثم طلب منى الاستعداد للجراحة .

وكانت العملية هى أول مرة يجرى فيها الأستاذ جراحة دون مساعدتى .. كان الألم بعد العملية لا يوصف رغم أن الأستاذ لم يستعمل الحشو داخل

الشرج أو ما نسميه الخابور .. ساعتها بكيت ودعوت للناس كلها أن يجنبهم الله شر البواسير .

علامات إنذار (استشر طبيبك فورا)

ومن الأعراض المبكرة لأورام الشرج والقولون وجود دم أو مخاط أثناء التبرز وأيضا وجود إمساك يزداد حدة بمرور الوقت ، ولذا يجب استشارة الطبيب فى حالة حدوث هذه الأعراض حتى يمكن التأكد من عدم وجود أورام خبيثة .

ومن الأسباب الرئيسية لتأخر علاج المريض بأورام الشرج أو الجزء الأسفل من القولون إصرار الطبيب على أن ما يشكو منه المريض سببه بواسير فى الشرج بدون الكشف عليه حتى يصل المرض الى مرحلة متقدمة ويسبب المرض انسداداً كليا للأمعاء نتيجة الورم ويكون احتمال الشفاء فى هذه الحالة ضئيلا .

قصتى مع الشرخ المؤلم

عندما أصابنى الألم الشديد عند التبرز ـ بعد إمساك شديد استمر معى ثلاثة أيام ـ ظننته ألم البواسير التى كنت أعالج منها فى الماضى ، وبعد ذهابى الى طبيب العائلة أخبرنى أنه ألم الشرخ ، والحقيقة كان الألم غير محتمل ، الأمر الذى دفعنى الى تعاطى المهدئات مع المسكنات .

وعندما سألت طبيب الجراحة عن سبب الشرخ بعد الإمساك قال :

إن اندفاع قطعة من البراز الصلبة عبر فتحة الشرج تسبب جرحا فى الغشاء المخاطى وهذا ما يعرف بالشرخ ، أما الألم فيسببه الانقباض التلقائى للعضلة القابضة حول الشرج وهذا الانقباض قد يعطل التئام الشرخ .

وبالمناسبة أفيدك أن الشرخ قد تسببه حالات الإسهال المزمن أو الحزق المصاحب للتعنية التى يشكو منها المريض بالدوسنتاريا .

ومن سوء حظ السيدات أن الشرخ يصيبهن بنسبة أكبر من الرجال نظرا لعمليات الولادة والشرخ الذى ينتج عن تعسر الولادة .

ولكن كيف نتجنب الإصابة بالشرخ ؟

أولا : عليك بتجنب الحزق المصاحب للإمساك أو الإسهال .

ثانيا : تجنب الشطة والمواد الحريفة التى تسبب احتقان المستقيم والشرج ، وعليك بممارسة الرياضة والبعد عن القلق والتوتر الذى قد يهيئك للإصابة بالقولون والإمساك – ومن ثم الشرخ المؤلم – الأمر الذى قد يعرضك لتكرار الإصابة بالشرخ ، والذى قد يلتهب أو يحدث به خراج وقد تنتهى القصة بالناسور الشرجى المتعب .

ولكن ما هو العلاج الأمثل للشرخ ومتى نلجأ إلى الجراحة ؟

إذا كان الشرخ حديثا فإن فرصته فى الالتئام كبيرة ولا حاجة بك إلى جراح وعليك بعلاج الإمساك واستعمال ملين خفيف كزيت البرافين أو أقراص برسنيد الملينة مع تجنب المواد الحريفة والدهنية والاعتماد على الغذاء المسلوق والخضراوات . بالإضافة الى استخدام المراهم للشرج والمضاد الحيوى واستخدام المهدئات والمسكنات للألم .

أما التدخل الجراحى ، فإننا نلجأ إليه إذا فشل العلاج السابق وظلت العضلة القابضة للشرج متوترة ، وفى هذه الحالة فإننا نحتاج الى إجراء عملية توسيع لها مع مخدر لفترة بسيطة .

أما الشرخ المزمن أو المصحوب بالناسور الشرجى . فإننا نحتاج الى إجراء جراحة لاستئصال النسيج المحيط بالشرج وهى عملية ناجحة ومريحة لمتاعب المريض .

الفتـــق

اسبابـــه وانواعـــه	اعراضـــــه	العـــلاج
الفتق عموما : يحدث نتيجة ضعف في جدار البطن فتخرج منه أجزاء من الأحشاء المحاطة بغلاف البريتون أو تخرج هذه الأجزاء من إحدى الفتحات الطبيعية .	- بروز المنطقة عند الفتق - يساهم فى حدوث الفتق رفع الأحمال الثقيلة والإمساك والكحة المزمنة	علاج الأسباب (رفع الأحمال الثقيلة)
١- الفتق الأربى : أسفل البطن وقد يصل الى كيس الخصية وقد يصيب الأطفال فى السنوات الأولى من عمرهم	- بروز فى أسفل جدار البطن بالقرب من الفخذ فى جهة أو جهتين - يزداد مع الحزق أو السعال - قد تسمع أصوات كركبة أثناء خروج الأمعاء أو دخولها الى الفتق (غازات) - قد يحدث اختناق بالفتق عند إهماله	الجراحة الفورية وخاصة فى حالة الاختناق
٢- الفتق السرى : * عند السرة * يحدث أكثر للسيدة السمينة بعد الولادة المتكررة * قد يحدث فى الطفل حديث الولادة	- يزيد البروز عند السرة -- يزيد مع الكحة أو الحزق	جراحــــة
٣- الفتق الجراحى : - فى مكان أى عملية جراحية سابقة بسبب عدم التئام الجرح	- يظهر بعدالعملية مباشرة أو بفترة قصيرة	جراحــــة
٤- أنــواع أخــرى : - أعلى الفخذ - فى الظهر - فى الصدر (الحجاب الحاجز) - فى العضلات	- قد تخرج بعض الأحشاء الى الصدر - وقد تبرز العضلة الى الخارج فى مكان نقطة الضعف بالغشاء المحيط بها	جراحــــة

فقــر الـــدم (الأنيميا)

نوع الأنيميا	الأنيميا المنجلية	أنيميا نقص العناصر	أنيميا الوراثة	أنيميا تحلل الدم
تعريف	* تحدث في الزنوج * نتيجة عيب في الهيموجلوبين * تنتقل بالوراثة	* نتيجة نقص عناصر تكوين الدم مثل نقص الغذاء أو الحديد فيه * أنيميا خبيثة (نقص ب١٢) * نقص الحديد نتيجة فقدانه	* ضعف فى كرات الدم الحمراء مما يسهل تدميرها	* تكسير فى كرات الدم بسبب الوراثة أو عدوى أو سموم أو أمراض أخرى
أعراضها	* أنيميا حادة فى الطفل * الصفراء * أذرع وسيقان طويلة ورفيعة * بطن بارزة * ألم بالبطن والساقين بصفة دورية (نوبات)	* دوخة .. صداع * شحوب * تعب لأقل مجهود * استعداد للمرض والعدوى * تسارع دقات القلب * نهجان	* أنيميا كوليز * الأنيميا المنجلية * أنيميا تحلل الكرات	* صفراء * نقص هيموجلوبين الدم * تضخم الطحال
علاجها	* نقل دم * مضادات حيوية (لمنع العدوى) * علاج الألم (أثناء النوبات) * غذاء جيد سوائل وفيتامينات	* علاج بالعناصر الناقصة كالحديد والفيتامينات	* نقل الدم	* نقل دم * علاج السبب * مضادات حيوية

ثمن الغربة .. قرحة المعدة

لم تكن تدرك .. أن الزمن يحمل لها أياما صعبة .. بعد الخمسين .. فقد قضت أكثر من عشرين سنة تربى أولادها .. وترعاهم وحدها بعد أن رحل والدهم فجأة ، أحلى سنوات العمر أفنتها فى كفاح صامت معهم حتى صاروا جميعا من أصحاب الشهادات العليا .. وأمام الحياة الصعبة .. تغربوا وذهبوا للعمل فى بلاد البترول .. لتجد نفسها وحيدة بين أربعة جدران تعيش على أمل خطاب يحمل أخبارهم أو تليفون ينقل لها صوتهم .. وبدأت رحلتها مع التوتر والإجهاد النفسى والدموع .. وكانت معاناتها المستمرة بين الرغبة فى بقائهم بجوارها والتضحية بالأمومة من أجل مستقبلهم .. وكانت النتيجة ارتفاع فى ضغط الدم وآلام بالرقبة ومتاعب نفسية وكم هائل من الأدوية تبتلع بكثرة مع القليل من الغذاء نظرا لضعف الرغبة فيه .. وعندما تجتمع تلك العوامل ، تنهار مقاومة المعدة فى شكل قرحة بالغشاء المخاطى المبطن لها .

وبدأت رحلة الألم فى أعلى البطن الذى يبدأ بعد الأكل بنحو ساعتين أو ثلاث، كانت ترتاح قليلا مع قليل من اللبن . أو قطعة خبز .. وكم كان مؤلما عندما تتعمد التقيؤ للتخلص من الألم .. وعند الطبيب شرح لها الموقف وأن الحالة هى قرّحة بالإثنى عشر ، وأيد ذلك أشعة للمعدة أجريت بالباريوم .

العوامل النفسية

ومما سبق فالعوامل النفسية من أهم العوامل المسببة للقرحة حيث تكثر الضغوط النفسية فى الحياة الحديثة ومتطلباتها المتزايدة وإيقاعها السريع ، مضافا إليها مشاكل الزحام والغلاء المتزايد والاغتراب لأفراد الأسرة الواحدة فى بلدان مختلفة ، وبالرغم من أنه لم تعرف حتى الآن آلية حدوث القرحة فى الانفعالات النفسية الا أنه ثبت من الملاحظة والمتابعة الاكلينيكية اشتداد

القرحة مع وجود هذه الانفعالات .

ومن الأسباب الأخرى للقرحة :

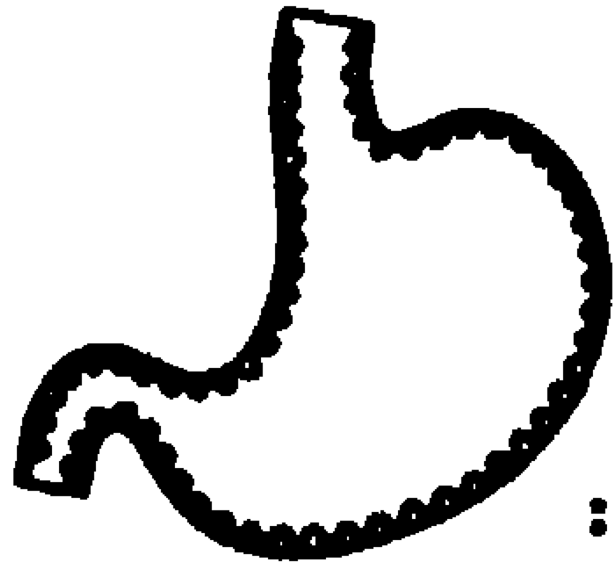
١- زيادة إفراز الحامض المعدى

٢- كثرة تناول الأدوية

٣- كثرة تناول المشروبات المهيجة بمختلف أنواعها كالقهوة والشاى والعصيرات الحامضية

٤- الغذاء غير المتوازن

٥- التدخين



ولكن ما هى خطوط العلاج ؟

العلاج يجب أن يسير فى ثلاثة خطوط متوازية وهامة :

١- الخط الأول :

العلاج بالأدوية والعقاقير :

حيث ظهرت أعداد كثيرة من الأدوية ، وهناك أعداد أخرى فى طريقها إلى الظهور .

ومن هذه الأدوية :

مضادات الهستامين ٢ بأنواعها H2 - RECEPTOR BLOCKES

مضادات البيبسين SUCRALFATE

مضادات الكولين ANTICHOLINERGIC

حاميات جدار المعدة والإثنى عشر CYTOPROTECTIVES

مضادات الاكتئاب وبعض المهدئات NEUROLEPTICS

مضادات الحموضة ANTACIDS

وأخيرا العلاج الجراحى فى حالة فشل العلاج الطبى

الامتناع عن التدخين : ثبت علميا بما لا يدع مجالا للشك أن التدخين يؤخر شفاء القرحة .

٢- الخط الثانى :

العلاج الغذائى :

وهو مهم جدا وقد يكون أهم من العلاج بالأدوية ويعتمد على طريقة الغذاء والتعامل مع الأطعمة مدى الحياة ما أمكن كالآتى :

* الامتناع عن شرب القهوة والشاى الثقيل والكحوليات لعلاقتها الثابتة بزيادة إفراز الحامض المعدى .

* مضغ الطعام جيدا

* وجبات أصغر حجما وأكثر عددا ، أفضل قيمة من الوجبات الكبيرة والقليلة

* الإقلال من الدهون المصنعة والمطبوخة واستعمال الزيوت النباتية الطازجة ما أمكن .

* الإقلال من المخللات والبهارات

* تناول القليل من عسل النحل مع الوجبات

* الابتعاد ما أمكن عن أدوية الصداع والروماتيزم والمضادات الحيوية وبعض الأدوية ذات التأثير المهيج للجدار المعدى . واستشارة الطبيب فى حالة ضرورتها مع التوضيح بوجود قرحة بالإثنى عشر سواء فى الحاضر أو فى الماضى .

ولكن كيف يكون غذاء مريض القرحة ؟

* فى الأيام الأولى للقرحة يكون الغذاء الرئيسى هو الحليب أو اللبن

على فترات منتظمة موزعاً على حوالى ست أو سبع وجبات فى اليوم مضافاً إليها بعضا من البيض إما طازجا ومخلوطا مع الحليب أو مسلوقا بدرجة خفيفة بحيث لا يقل فى البداية عن ثلاث أو أربع بيضات يوميا .

* يضاف إلى ذلك شوربة خضار (بطاطس أو الأرز المسلوق) ويؤخذ كذلك القليل من العسل مع بعض الوجبات .

* كذلك تؤخذ بعض الأطعمة الأخرى كالزبادى والحليب والموز وبعض عصير الفاكهة الطازجة .

* بعد عدة أيام ومع تحسن حالة المريض تقلل نسبة اللبن والبيض بشكل تدريجى وتزاد كمية الغذاء المسلوق مع لحم مفروم .

* بعد ذلك يتناول المريض مع الغذاء المسلوق شيئا من لحم الدجاج أو الكبدة أو اللحم الخالى من الدهن .

ويكون الغذاء قليل الدسم وخاليا من المهيجات كالفلفل والشطة .

٣- الخط الثالث :

العلاج النفسى :

ويعنى البعد عن الانفعالات الحادة والمتكررة ما أمكن ولا أعنى أن الإنسان يجب أن يكون خاليا من الانفعالات فهذا ضد طبيعة الانسان ، ولكن زيادة حدة ردود الأفعال فى الأفراح والأحزان وعند ظهور المشاكل تنعكس على الاتزان الفسيولوجى لكل خلايا الجسم ، وفى مقدمتها الجهاز الهمضى .



حوار مع مريض
قبل البنج

يتطلب فن التخدير اكتشاف الحالات الصالحة للتخدير وغير الصالحة مع اعتبار الأمراض المزمنة عند التدخل الجراحى . وهذا يشكل جانبا من اهتمامات الممارس العام أو طبيب العائلة .

وهؤلاء المرضى يشكلون نسبة كبيرة ممن يخضعون للجراحات العاجلة وغير العاجلة مثل مرضى ارتفاع ضغط الدم .. أو قصور القلب والشريان التاجى .. أو ارتفاع السكر فى الدم أو خلل الغدد الصماء .. بالإضافة للأمراض المزمنة الأخرى فى الصدر والأعصاب والأمراض النفسية .

وبذلك يمكن الوصول بهؤلاء المرضى الى بر الأمان أثناء العملية وبعدها .. حيث أن الدراسة الكاملة لهذه الأمراض تشكل تأثيرا مباشرا على نوعية المخدر المستخدم وفترة استعماله والجرعة المسموحة منه .

وقبل الجراحة .. فمن الضرورى جدا – بدقة – إجراء الفحوص المعملية التالية :

١– صورة دم كاملة .

٢– نسبة الهيموجلوبين (لا تقل عن ٧٠٪) .

٣– تحليل البول (للسكر والزلال – وظائف الكلى : فإذا كان هناك شك نعمل مزيداً من التحاليل كالبولينا والكرياتينين والبوتاسيوم والصوديوم) .

٤– أشعة على الصدر .

٥– رسم قلب (لأى مريض يشكو أعراض قصور فى الدورة التاجية)

٦– وظائف كبد أو كلى (إذا كان هناك شك) لماذا ؟.. لأن هذين

العضوين هما أهم الأعضاء التى تتعامل مع العقاقير المخدرة .

٧- فى عملية استئصال اللوزتين :

تحديد سرعة النزف والتجلط .

٨- تحديد فصيلة دم المريض .

٩- الكشف الباطنى : للرئة والقلب والضغط والفم والأسنان .. وفحص العمود الفقرى (فى حالة التخدير النصفى) .. والأوردة .

قبل العملية .. حوار هام مع المريض :

كم عمرك ؟

وما هو وزنك ؟ (لتحديد جرعات الأدوية قبل وأثناء وبعد التخدير)

هل تدخن ؟ .. كم سيجارة يوميا ؟

(التدخين يؤثر على حساسية الصدر للعقاقير المخدرة)

هل تتعاطى المخدرات والمكيفات ؟

(بعض المدمنين يعتقد وهما .. أنه يحتاج لمخدر قوى ليؤثر فيه)

هل تتعاطى الكحول ؟

(يؤثر الكحول علي وظائف الكبد مما يصعب عملية التخلص من العقاقير المستخدمة فيطول مفعولها) .

متى أصبت بهذا المرض الذى يحتاج العملية .. وما أعراضه ؟

هل أجريت جراحة سابقة أو استخدم معك التخدير من قبل ؟ .. نعم

فهل أصابك مضاعفات من البنج ؟

(صداع - قيء - غثيان - سعال)

هل حدث فى أحد أقاربك مضاعفات من التخدير (الأب - الأم - الأولاد) ؟

(للوراثة دور فى التخدير)

أى أدوية تتعاطاها الآن ؟

(للقلب والسكر والمهدئات والمنشطات والمضادات الحيوية - أدوية الغدة الدرقية) وذلك لتجنب المضاعفات المحتملة .. وتداخل تلك الأدوية مع المخدر .

● تعليمات للمريض قبل العملية

تناول دواء مهدىء ليلة العملية (هام ومفيد)

إبرة بالعضل مهدئة قبل العملية بساعة .

لا تأكل ولا تشرب قبل العملية بثمانى ساعات .

العشاء : (سوائل .. فاكهة - كمية محدودة)

طفل (٢ - ٧ سنوات) : لا يأكل قبل العملية بخمس ساعات ولا يشرب قبلها بـ ٣ ساعات .

طفل (٨ - ١٢ سنة) : لا يأكل ولا يشرب لمدة ٤ - ٥ ساعات .

التدخين : ممنوع قبل الجراحة بأسبوع أو أكثر لتطهير الصدر والشعب من البلغم بدواء طارد للبلغم (لتجنب مضاعفات النزلات الشعبية بعد التخدير - كما أن السعال ضار بعد عمليات الفتق) .

ممنوع الملابس الصناعية أو الصوف أثناء العملية (شحنات - حريق) .

ممنوع أحمر الشفاه وطلاء الأظافر والكحل (تعوق تشخيص نقص الأكسچين والزرقة أثناء الجراحة) .

ممنوع الباروكات والذهب والمعادن .

خلع أطقم الأسنان قبل الجراحة .

تفريغ المثانة والتبرز قبل العملية (حقنة شرجية) .

عـــرق النســـا

من أكثر الأوقات هدوءاً هو ذلك الوقت الذى تقضيه كطبيب فى عيادتك بعد أن تغلق بابها الخارجى .. ثم تستغرق فى قراءة كتاب طبى أو أدبى يمكنك من الاستمتاع بقليل من الاسترخاء بعد عناء العمل والمواجهة المستمرة والممتعة مع مرضاك .. وذات مرة استغرقت فى القراءة مع أحدث الاكتشافات والمحاولات حول علاج أخطر أوبئة العصر .. وهو مرض الإيدز المعروف بمرض نقص المناعة المكتسب .. وفجأة أفسد قراءتى رنين عصبى لجرس باب العيادة الخارجى .. قمت إلى الباب متبرما .. فلم يكن يعرف بوجودى أحد سوى قليل من أقاربى .. ومع لسعة برد الجو بالخارج بادرنى الطارق قائلا .. :

آسف .. فهو ليس وقت العيادة .. ولكن هذا وقت راحتى بين فترتى العمل فأرجو أن تعذرنى يا دكتور .

فقد كان أحد عمال مصر الطيبين .. الملابس التى تحمل أثر العمل .. والنظرة المتواضعة التى تحمل الطيبة والحياء والإرادة القوية .. رحبت به ودعوته الى قدح من الشاى كان جاهزا قبل دقائق .

هو يعمل عند أحد التجار الأغنياء الذين ظهروا بنجاح فى الفترة الأخيرة بعد الحرب الأخيرة .. ورغم عمله الشاق لدى هذا التاجر فهو لا يتبرم من العمل رغم سنوات عمره التى اقتربت من مرحلة الكهولة .. جاء شاكيا من ألم الظهر الذى تكرر عدة مرات فى السنوات الأخيرة .. وقد تكاسل عن طلب العناية الطبية عندما اكتشف أن ألم الظهر يشكو منه كل جيرانه رجالا ونساء .. ولكن الألم بدأ يسلب النوم من عينيه وينغص عليه حياته وعمله .. مما اضطره لزيارتى .

ومع فحص مريضنا لم تكن هناك أية إصابات فى ظهره أو كدمات أو التهابات أو علامات الانزلاق الغضروفى كما أنه لم يكن يشكو ضعفا عاما

أو إجهادا بدنيا .. رغم قيامه بأعمال شاقة لدى صاحب العمل .. ولم تكن هناك شكوى واضحة من القرحة أو عسر الهضم أو حصوات المرارة أو الكلى .. كما أن حالته النفسية كانت مستقرة ويتمتع براحة وطمأنينة تشع على من حوله .. وقد بدا هذا من سلوكه المتدين وعباراته التى تصعد وتهبط بكلمات الحمد والشكر لله عز وجل .

ثم أخبرنى أن ألم الظهر يمتد إلى أحد الطرفين السفليين أو كليهما ويشتد مع السعال أو العطس .. أو ثنى الظهر أو الحزق أثناء التبرز أو التبول أو حمل أشياء ثقيلة .. وهذه الشكوى تضعك كطبيب أمام «عرق النسا» كتشخيص شبه مؤكد لشكوى مريضنا المتكررة .

هنا سألته : قل لى كيف كانت بداية الألم معك ؟ هل بدأ فى الفخذ الأيسر ثم امتد الى الساق أم لا ؟

أجاب : بدأ الألم حاداً فى ظهرى أثناء الصلاة .. فى البداية ظننته ألم الكلى الذى أصابنى منذ سنوات .. ولكن الألم كان حادا ولم تسكنه أدوية الكلى التى كانت تعالج المغص الكلوى من قبل ثم استمرت شكواى خمسة أسابيع وازداد ألمى مع أى حركة أو التفاتة أو سعال .. حتى المشى .. أحسست وكأنى أمشى متصلباً .. كانت راحتى فقط عندما أستلقى على ظهرى .. أو أتعاطى المسكنات بكثرة .. حتى كادت معدتى تنفجر من فرط الحموضة التى سببتها الأدوية .

ثم سألته : ألا يزال الألم فى منطقة الظهر وهذا ما نعرفه نحن الأطباء بمرحلة «اللمباجو» والتى تعتبر المرحلة الخفيفة من ألم عرق النسا الحقيقى.

فأجابنى: إن ما دفعنى الى زيارتك هو انتشار الألم الى عضلات الألية والفخذ حتى سمانة الساق وكذلك أصابع القدم .

فهذا يعنى أنه دخل فى مرحلة الألم الصعب والمبرح .. وعرق النسا عرضى وليس مرضى .. وحجر الزاوية فى هذا الألم هو العصب الوركى

الذى يخرج من العمود الفقرى على شكل أعصاب صغيرة من بين الفقرات . متجها الى الحوض .. ليغذى عضلات الفخذ والساق والسمانة والقدم .

فهو عصب ضخم طوله حوالى متر .. وهذه الرحلة الطويلة له تجعله عرضة لأى إصابة أو ضغط والنتيجة ذلك الألم الرهيب .

ولكن ما هى أسباب ألم العصب الوركى أو عرق النسا فى حالة مريضنا العامل العجوز ؟

الأسباب

قد يكون انزلاقا غضروفيا .. وهذا محتمل مع عامل يقوم بعمليات الثنى والفرد للعمود الفقرى .. ولهذا فمعظم حالات الانزلاق نجدها بين حاملى الأثقال ولاعبى الجمباز ولذا نحن ننصح الرياضيين ألا يعودوا إلى التدريب دون استعداد تدريجى حتى تكتمل لياقتهم حيث تفقد العضلات مرونتها وكفاءتها بالابتعاد عن التدريب .

وهناك حالات قليلة قد يكون سبب إصابة العصب الوركى فيها فى أعلى الفخذين عقب إعطاء حقنة عميقة في مكان خاطىء أو وجود بعض الأورام الحميدة كالأكياس الدهنية التى تضغط على العصب .

كذلك ألم عرق النسا قد يكون عرضا لمرض السكر أو الجذام حيث تتأثر تغذية العصب بالدم فى هذه الأمراض .

الفحوص

نعود لمريضنا الزائر فجأة .. فبعد فحصه طبيا .. قمنا بعمل أشعة له على الفقرات القطنية .. فقد يكون هناك انزلاق غضروفى وقد نضطر لعمل .. أشعة بالصبغة على النخاع الشوكى .. وعندئذ نحدد مكان الإصابة مباشرة .

وأثناء محاورة المريض .. فالمريض دائما حريص على معرفة احتمالات العلاج ومدى المضاعفات فى حالة تأجيل العلاج وخاصة إذا كان العلاج

جراحيا .. اندفع مريضى الى السؤال عن طبيعة المضاعفات وهل فى إمكانه الاكتفاء بالمسكنات .

وعندئذ أخبرته .. أن مشكلة مضاعفات عرق النسا .. هو ذلك الضمور الذى يصيب عضلات الفخذ والساق .. أو ضعف الإحساس بالقدم أو مشاكل فى البول كالاحتباس .

ثم حاولت أن أطمئنه بأننا قد نكتفى بالعلاج الطبى والعلاج الطبيعى .. قد نفلح لكن الألم ربما يعود أشد من ذى قبل .. وأنه لو صح تشخيص الانزلاق الغضروفى سوف يلزم تدخل جراحى سريع .

وعلينا أن نكتفى الآن بالراحة التامة فى الفراش مع تعاطى الأدوية المسكنة لفترة ثلاثة أسابيع .

وقرار العلاج الجراحى قد يكون صعبا على المريض وكذلك على الطبيب وخاصة تلك العمليات التى تتعامل مع الجراحات الحرجة كجراحات الأعصاب والمخ .. إلا أن العلاج الجراحى علاج حاسم وشافٍ وفيه نهاية للألم والله هو الشافى .

وغادرنى زائرى الطيب على موعد بعد أسبوعين وعندئذ عدت الى كتابى الذى بدأت فى قراءته .. واحتاج الأمر الى كوب آخر من الشاى .

داء الملـــــوك

الحاج إبراهيم أحد أقاربى الأعزاء .. وفى كل مرة ألتقى به .. هناك حديث واحد يفرض نفسه على الحوار .. إنه حديث النقرس أو **«داء الملوك»** فهو مريض منذ زمن طويل بهذا المرض .. وفى كل مرة أداعبه بقولى أنه «مرض الملوك» كما يسميه بعض الأطباء .. فتتملكه علامات الزهو ويصمت قليلا ثم يندفع فى استعراض ما عنده من أنباء أدوية علاج النقرس الحديثة .. وكيف أنه أحضر دواء الكولشيسين من الخارج ثم اكتشف أن النوع المصرى منه ممتاز ويعطى نتائج سريعة ومؤثرة .

وهذا المرض قديم قدم التاريخ المصرى القديم الذى وصف علاجا فى بردياته لآلام المفاصل النقرسية فى سنة ١٥٠٠ ق م .. ويعتبر الرئيس الأمريكى فرانكلين من أشهر مرضى النقرس وهو الذى جلب علاجه معه الى الولايات المتحدة .

وفى إحدى المرات سألنى الحاج إبراهيم لماذا سمى هذا النقرس بداء الملوك ؟

قلت : التسمية ترجع إلى ارتفاع نسبة الملوك والأمراء المصابين بهذا المرض قديما .. ومع تضاعف أعداد البشر وارتفاع مستوى معيشتهم زادت نسبة المصابين به نتيجة الراحة ووسائلها الكثيرة .. مع انخفاض النشاط العضلى .. والمرض يتعلق أساسا بخلل فى التمثيل الغذائى لحمض البوليك (URIC ACID) الذى ترتفع نسبته فى الدم فتترسب أملاحه فى الغضاريف بالمفاصل وتبلغ نسبته الطبيعية ٢ - ٤مجم لكل ١٠٠ سم٣ دم

ولكن من أين يأتى هذا الحمض ؟

هو ناتج عن عملية التجديد اليومى لخلايا الجسم وكذلك من تعاطى الإنسان الطعام من أصل حيوانى كاللحوم وخاصة لحم الضأن والطحال والكرشة .. وأصل نباتى كالبقول .. وكذلك الأسماك المعلبة كالسردين والتونة والملوحة .. وهو مرض المثقفين والمفكرين والطبقات الغنية التى تقل حركتهم ويكثر غذاؤهم .

وقد يصاحب النقرس بعض الأمراض مثل زيادة كرات الدم الحمراء (**البوليسيميا**) أو سرطان الدم (**اللوكيميا**) وبعض أمراض الجلد مثل الصدفية فتسبب التهابا فى المفاصل .. وقد يحدث النقرس نتيجة هبوط وظيفة الكلية فى إفراز الزائد من الحمض وحالات التسمم بالرصاص المزمن وبعض الأدوية كمدرات البول والكحول وهبوط وظيفة الغدة الدرقية .



المـرض والـوراثـة

ثم سألت الحاج إبراهيم : هل كان من أقاربك أحد يشكو من هذا المرض فإن الوراثة مسئولة عن انتقال المرض ؟ .

قال الحاج إبراهيم :

إذن الوراثة مسئولة ، حيث أن والدى كان مصابا بالمرض وكذلك أخى وبقية أبناء عمومتى ولكنى رغم ذلك أعترف بإهمالى منذ اكتشاف المرض فقد أهملت فى تنظيم الغذاء ففى أول الأمر كان هناك ارتفاعا فى نسبة حامض البوليك فى الدم وقتها كنت أعانى من ألم المفاصل وكثرة التبول .. ثم تركت الحرص فى الأكل وكانت النتيجة **«نوبة النقرس الحاد»** ولن أنسى ذلك اليوم فى حياتى فقد استيقظت بسبب ألم مبرح فى مفصل الأصبع الأكبر لقدمى اليمنى الذى تورم وجف جلده واحمر .. واكتسب لونا لامعا .. لم أتحمل ساعتها أى لمسة للمفصل من فرط الألم .. وأتذكر وقتها ما أصابنى من قيء وارتفاع بالحرارة .. واستمر ذلك الألم معى عدة أيام .. كانت هذه النوبة هى الأولى .. وبعدها كانت الثانية فى ربيع العام الذى أعقبه .. وأرجو ألا تكون هناك ثالثة .

وفى المرة الأولى كان السبب هو أكلة دسمة من الكبد والمخ والكلاوى .. وفى المرة الثانية كان السبب هو سيرى فى شوارع القاهرة لمسافة طويلة وأنا أرتدى حذاء ضيقا .

ومنذ تلك النوبات وأنا أتحاشى كل ما أعرف من مسببات نوبات النقرس وأهمها اللحم الصغير والضأن والفراولة والسردين والأسماك المملحة وبعض الأدوية كالسلفا ومستحضرات خلاصة الكبد ومدرات البول .

هنا قاطعته قائلا .. ولكن عندما تتحسن حالتك هل تترك علاج النقرس ؟

أجاب ضاحكا : لا داعى يا دكتور لاختبار معلوماتى فقد أصبحت بحكم

السن والمرض خبيرا فى شئون النقرس .. فمن خبرتى بهذا المرض عرفت أن التوقف المفاجىء عن تعاطى العلاج قد ينشأ عنه حدوث نوبات حادة ومتكررة كما أننى لا أستطيع التوقف عن العلاج بعد أن تمكن المرض منى وتيبست مفاصلى بل تشوه بعضها .

ولكن قل لى ما هى تلك التورمات الجلدية حول مفاصلى ؟

قلت : إن سببها ترسبات أملاح اليوريات تحت الجلد وحول المفاصل المصابة وعلى أطراف الأذن والأنف .. وهذه التورمات قد تلتهب وتتقرح وتفرز مادة طباشيرية بيضاء وخطورة هذه الترسبات تكمن فى احتمال تكوينها لحصوات متعددة بالكليتين .. فيرتفع الضغط الدموى بالكلية مما قد ينتهى الى فشل كلوى مزمن .. وهذا يؤكد أهمية التشخيص المبكر للمرض والتدخل العلاجى إذا ما زاد تركيز حمض البوليك عن ٧ ملجم / ١٠٠ سم٣ دم والذى يعتبر علاقة تشخيصية هامة بالإضافة إلى الأشعة .

ترى ما هو العلاج الأمثل للنقرس ؟

١ - النظام الغذائى :

علاج النقرس يعتمد أساسا على إصلاح النظام الغذائى للمريض وهو كأحد الأمراض المزمنة كالسكر والضغط يحتاج إلى تعاون وتفهم المريض لطبيعة مرضه وتعليمات طبيبه .

وهذا التعاون يحدد نجاح العلاج واستمراريته .. وعلى مريض النقرس تجنب الأطعمة التى تحتوى على نسبة عالية من البيورين كما فى الجدول التالى :

أطعمة عالية النسبة من البيورين	أطعمة متوسطة البيورين	أطعمة قليلة البيورين
السردين - الأنشوجة - الرنجة - البطارخ . حلويات اللحوم (البنكرياس - الكبد - الكلاوى - القلب)	اللحم - الطيور - السمك الأبيض (يسمح بكميات قليلة)	* الألبان ومنتجاتها * البيض * الحبوب * الخضراوات * الفواكه

اللحوم صغيرة السن بعض أنواع الفاكهة والمربات (المحتوية على بذور) كالفراولة والتين . تقليل السبانخ والباذنجان والملفوف (الكرنب) والزهرة (القرنبيط) .		

ويجب الامتناع عن المشروبات الكحولية على الإطلاق مع تناول السوائل بكثرة مثل : عصير الليمون - المياه المعدنية - اللبن (خاصة وقت النوبات مع عدم الإسراف فى الشاى والقهوة) .

إنقاص الوزن :

بالإقلال من تناول المواد الدهنية ويجب ألا يتجاوز تعاطى البروتين ٦٠ جراماً فى اليوم ويفضل أن تكون مصادرها نباتية أو من اللبن ومشتقاته .

الإكثار من النشويات والأرز والمكرونة والبطاطس أثناء نوبات الألم الحاد .

٢- علاج النوبات :

فى الحالة الحادة من النقرس **(نوبة)** : يعطى أندوسيد (اندوميثازين) أو الفينيلى بيوتازون على شكل حقن أو لبوس شرجى .

عقار الكولشيسين (فعال جدا) : تعطى حبة ٥ مجم كل ساعتين حتى يختفى الألم أو يحدث إسهال .. ويعيب هذا العلاج الاضطرابات التى يسببها للجهاز الهضمى .

ولا يجب استخدام الكورتيزون إلا عند الضرورة وتحت إشراف طبى .

٣- العلاج الوقائى للنقرس : (بين النوبات)

عقار الزيلورك .. (يتدخل فى عملية التمثيل الغذائى لمادة البيورين) فيسبب انخفاضا ملموسا فى نسبة تركيز الحمض بالدم ولا يستخدم وقت النوبات الحادة بل يستخدم بين النوبات .

حكاية أستاذ التاريخ والانزلاق الغضروفى

مسكين هذا الجد الأول الذى سكن الكهوف فى العصور الحجرية .. كم تعرض للبرد القارس والريح الشديدة والأمطار والرطوبة .. أعتقد أنه قد عانى كثيرا من الروماتيزم وأوجاعه .. هكذا بدأ حديثه معى البروفيسير كمال أستاذ التاريخ والآثار المشهور والذى لا يخلو حديث معه من جدل حول البرديات والمصريات القديمة . ومشواره الطويل فى حفريات الأهرامات وسقارة والصعيد .. ثم استطرد قائلا :

هل تعلم أننى اطلعت على بردية «ايبرس» الموضوعة منذ ١٥٥٠ عاما قبل الميلاد .. والمدهش أنها تضم ٧٠٠ وصفة دوائية لعلاج الكسور وألم الأطراف وتصلباتها وإننى أعتقد أن واضعى هذه البردية كانوا يقصدون بتلك الآلام الحالات الروماتيزمية .

ثم تنهد طويلا وتقلصت عضلات وجهه .. وأمسك بركبته اليمنى بكلتا يديه وقال فى حيرة : هل هناك نهاية لتلك البلبعة من أدوية الروماتيزم التى أصبحت شريكة لى منذ إصابتى بالانزلاق الغضروفى .. ومن بعده ألم الروماتيزم الرهيب ؟ لقد جئت لأخبرك بحالات الغثيان التى تعاودنى من فترة لأخرى وخاصة عندما تزورنى تلك الآلام .

قلت مقاطعا : احترس ربما يكون هذا الغثيان مقدمة لمتاعب بالمعدة نتيجة لإسرافك فى تعاطى الأسبرين .. والتى قد تنتهى بالقرحة المعدية .. وعذابها الذى لا ينتهى إلا بعلاج طبى طويل أو جراحة عاجلة .. وطالما أن هناك شكوى بالمعدة فمن المستحسن أن تستعمل أنواعا أخرى بديلة للأسبرين .. ولا تضر المعدة .. وهناك أسبرين لا يذوب فى المعدة .. وأنواع أخرى من الأسبرين تعطى عن طريق العضل أو الوريد .

واعتدل د/ كمال فى جلسته وسألنى وما رأيك فى مركبات الكورتيزون فى حالتى ؟

قلت : الكورتيزون سلاح ذو حدين .. وبالرغم من فعاليته الفائقة في علاج بعض أنواع الروماتيزم كحالتك إلا أن استخدامه بدون استشارة .. قد يسبب آثارا سيئة لا تقارن مطلقا بالتأثير المرجو منه فهو يسبب ارتفاعا بالضغط وهبوطا بالقلب .. لاحتفاظ الجسم عند تعاطيه بكميات زائدة من الصوديوم .. وقد يسبب السكر أو مرض الكوشنج الذى يتميز بتورم الوجه واحمراره وظهور البثور وكثرة شعر الجسم فى أماكن غير طبيعية .. وقد يسبب نزيفا من القرحة ويضاعف حالات الدرن والعدوى الحادة .

ونحن ننصح المريض الذى يستعمل الكورتيزون عند إيقاف العلاج به — ألا يوقفه بطريقة فجائية بل يجب أن يقلل الجرعة تدريجيا قبل إيقافها .

ثم : قال الدكتور كمال : فهمت من كلامك السابق أن أدوية الروماتيزم تشترك فى كثير من الأعراض الجانبية مثل زيادة الحموضة واحتمال القرحة نظرا لسوء استخدامها مما يدفعنا لنصح مستعملى أدوية الروماتيزم باستشارة الطبيب فور الشعور بأى زيادة بالحموضة أو اضطراب بالجهاز الهضمى .

إننى لن أنسى يوم أصابنى الانزلاق الغضروفي .. تلك الإصابة التى أفسدت فرحة اكتشافى لمقبرة فرعونية غنية بآثار الأسرة الثامنة عشر وعندئذ داعبنى أصحابى فى الفريق قائلين «إنها لعنة الفراعنة» ، يومها أصابنى فجأة ألم شديد جدا بالظهر .. نعم كان مؤلما وضعفت عضلات الساقين عندى .. وأصابنى أو كاد يصيبنى الشلل بالإضافة للتنميل .. والذى يحيرنى لماذا أصابنى الغضروف فى تلك السن المبكرة كنت وقتها فى الخامسة والثلاثين من عمرى .. ولكن قل لى .. كيف ينزلق هذا الغضروف ؟

قلت : لا تستعجب من إصابتك بالغضروف فالإصابة به قد ارتفعت معدلاتها مع انتشار المدنية .. والغضروف جسم هلامى رخو مغطى بغشاء ليفى زجاجى .. وفى حالة تمزق الغشاء الخارجى .. تخرج تلك المادة الهلامية ثم تتصلب وتسبب ضغطا على الأعصاب الحساسة الموجودة فى

هذه المنطقة .. أى تضغط على الأعصاب الفقرية والنخاع الشوكى وتتجلى حكمة الخالق فى وظيفة الغضروف حيث يحمى الفقرات من الصدمات ويساعدها على الحركة .

وأما سر إصابتك بالغضروف المبكر .. وأنت شاب كان سببه محاولتك الخاطئة لرفع حجر أثرى ثقيل فى المقبرة الفرعونية المكتشفة .. أقصد أن هذا النوع من الانزلاق الذى يصيب الشباب يأتى فى العادة نتيجة حركة خاطئة أو مجهود زائد كدفع سيارة أو رفع أنبوبة بوتاجاز ممتلئة .. بطريقة خاطئة .. فيتمزق الغلاف الخارجى للغضروف وتخرج المادة الهلامية وتضغط على العصب .

هنا سألنى الدكتور كمال :

لكن هل من الضرورى اللجوء إلى الجراحة فى علاج الغضروف كما حدث معى ؟

تقريبا يعالج الانزلاق الغضروفى فى السن المبكرة عن طريق الجراحة فى نحو ٢٥ ٪ من الحالات وخاصة تلك الحالات التى تشكو من آلام مبرحة أو ضغط على الأعصاب الذى يسمى عرق النسا .. أو ضعف فى الطرفين السفليين كما كانت حالتك بالضبط .

أما بقية الحالات فتعالج بطريقة غير جراحية وأهمها الراحة التامة على سرير خشبى بمرتبة واحدة ليساعد على إرجاع الغضروف الى مكانه الأصلى وقد نحتاج الى عمل شد للطرفين السفليين لنريح المريض ونجبره على البقاء فى السرير .

وبعد تحسن الأعراض نسمح له بترك السرير تدريجيا لفترات (قليلة) تزداد بالتدريج مع الأيام .

ثم بعد أسابيع من علاج الإصابة بالانزلاق يبدأ العلاج الطبيعى الذى يقوى عضلات الظهر مما يساعد على تفادى حدوث انزلاق غضروفى آخر .. وبعد انتهاء العلاج الطبيعى .. ننصح باستعمال حزام ساند للظهر للرجال

وكورسيه أو حزام ضاغط للسيدات ثم يعود المريض إلى نشاطه تدريجيا .. مع الحرص على منع تكرار الانزلاق وخاصة أن احتمال حدوثه مرة أخرى غير مستبعد .. بالإضافة للعلاج بالأدوية المسكنة والحقن الموضعية .

وتساءل د/ **كمال متعجبا** .. ولكن لماذا ترتفع نسبة الإصابة بالانزلاق فى منطقة الفقرات القطنية ؟

تفسير ذلك يعتبر بسيطا إذا علمنا أن الغضاريف الموجودة فى جسم الإنسان هى أربعة وعشرون غضروفا منها سبعة غضاريف عنقية واثنتا عشرة ظهرية وخمسة قطنية .. وإن أكثر الحركات بين الفقرات توجد بين الفقرات القطنية السفلى .. وبناء عليه تتحمل هذه المنطقة جميع عوامل الإصابة .

وإذا كان احتمال الإصابة يرتفع فى تلك المنطقة فكيف يمكننا تجنب حدوثه ؟ وبماذا تنصحنى ؟

إذا اتبعنا ما يلى ستقل احتمالات الإصابة بالانزلاق .. مراعاة أن يوزع الثقل على اليدين وأن تثنى الركبتين عند رفع الأشياء الثقيلة وكذلك عند الركوع .. والانحناء لعمل أى شئ .

ويفضل أن تكون طبقة السرير صلبة الخشب دون الاعتماد على الأسفنجيات المدعمة بالأسلاك الحلزونية .

وأن تجلس على المكتب فى وضع مستقيم مع وضع مسند خلف تجويف الظهر وأن تتجنب الانحناء كثيرا أثناء القراءة والكتابة .

وأثناء الوقوف أو المشى يجب أن يكون معظم ثقل وزن الجسم على الكعبين وليس على أصابع القدمين .

ويجب الحرص على الاختيار السليم والصحى للأحذية كما يجب على السيدات تجنب الكعب العالى لأن ذلك يؤثر على العمود الفقرى واتزانه أثناء المشى .

وهنا ضحك الدكتور كمال عاليا وقال : إن زوجتى تصر منذ أسبوع على شراء حذاء بكعب عال .. وطبعا بعد نصيحتك أتمنى أن تغير رأيها .

تنميل في أطرافي
دليل التنميل

التنميل مشكلة شائعة .. فيحس المريض بشك كالدبابيس .. أو حرقان فى القدم أو اليد وقد يصل الأمر إلى العجز عن استعمال الأصابع .. ترى ما هى أسباب تنميل الأطراف ؟ وما هى طرق العلاج ؟

تنميـــل اليديـــن

السـبب	العـلاج
١ ـ الزوائد العظمية فى الفقرات العنقية : – تحتك بأعصاب الرقبة مسببة التنميل الذى يزداد مع حركة الرقبة إلى الجنب أو عند السعال . – ضعف فى قوة اليدين – يحدث فى سن ٣٠ – ٤٠ – يصيب الذكور أكثر من الإناث	– أدوية مضادة للالتهاب – تدخل جراحى عند الضرورة
٢ – ضيق مدخل الصدر (نتيجة ضلع زائد نابع من الفقرة (٧) من الفقرات العنقية أو نتيجة كسر بعظمة الترقوة – يضغط على أعصاب الرقبة والشرايين التى تغذى الطرف العلوى بالدم – فى الإناث الصغار – نوبات تنميل + زرقة بالأطراف (نقص الدم)	– الجراحة لإزالة الضلع الزائد

العـــــلاج	الســـــبب
- علاج ضغط الدم المرتفع - تجنب ارتفاع الكوليسترول مع نظام غذائى صحى	٣- ضـيق الشـريان السـبـاتى بالرقـبـة أو جلطة شرايين المخ - رجل مسن (تصلب - ضغط دم)
- تنتهى الحالة بزوال الحمل وفى غير الحمل فالعلاج بالعقاقير والحقن أو الجراحة	**٤- ضغط مسار الأعصاب** **أ- عند حدوث كسر فى الكوع** - تنميل فى الجهة الداخلية للساعد والأصبع الأصغر (البنصر) لليد . **ب- عند ضغط العصب فى الرسغ** - الإناث أكثر - فى الحمل بسبب زيادة الوزن - تنميل وحرقان بأصبع الإبهام أو السبابة أو الأوسط لليد الواحدة أو اليدين . - الأعراض تشتد ليلا .



تنميـــل القدميـــن

العـــلاج	الســـبب
- العلاج بواسطة طبيب جراحة الأعصاب	**١ -الانزلاق الغضروفي في المنطقة القطنية :** - حمل أشياء ثقيلة بطريقة غير صحية - الإناث أكثر - ألم أسفل الظهر والساق مع تنميل يمتد من أعلى الفخذين من الخلف الى أطراف القدم الواحدة أو القدمين
- وقف التدخين فورا - العرض على أخصائي الأوعية الدموية	**٢ -التهابات بشرايين الساق** - رجل في الأربعين مدمن للتدخين
- جراح أوعية دموية	**٣ - جلطة بشرايين الساق** - تنميل بالساق وضعف الحالة الجنسية
- جراح الأعصاب	**٤- ضيق القناة الشوكية القطنية بأسفل الظهر** - تنميل أثناء المشي - التوقف عن المشي حتى يزول التنميل
- العلاج الباطني	**٥- التهاب الأعصاب الطرفية في مرضى السكر**

الأسبريـــن أميـــر الأدويـــة المنزليـــة

هذا القرص العجيب الذى أثار الإعجاب والاستنكار فى نفس الوقت وهو من أقدم الأدوية فى منازلنا .. بل صديق دائم للصيدلية المنزلية رغم أن تلك الصداقة قد تنقلب فى بعض الأحيان الى غدر بين يتمثل فى تلك المضاعفات التى يسببها للإنسان مثل قرحة المعدة أو **«مرض راى»** فى الأطفال الذى أثار رعبا فى السنوات الأخيرة مما دعا الأوساط العلمية فى بريطانيا الى تحريم استخدامه فى الأطفال بعد أن ثبت دور الأسبرين فى إحداث المرض وبعد أن كان الأسبرين الخط الدفاعى الأول فى العائلة فى مكافحة الحميات الطارئة فى الأطفال .

ومرض راى هو مرض نادر يحدث فى نحو ٧٫٣ فى المليون ولكنه يسبب وفاة ٥٠٪ من المصابين به .. وهو مرض تسببه الفيروسات وقد أثبتت الأبحاث فيه أنه من المحتمل أن إعطاء الأسبرين للأطفال وقت هذا المرض الفيروسى يسبب اختلالا بالكبد والكلى والمخ ويؤدى الى الوفاة . مما دفع الأطباء فى لندن الى تحريم تعاطيه لمن هم دون الخامسة عشر فى حال إصابتهم بأى مرض فيروسى يشبه الأنفلونزا – كما أن الأسبرين خطر على الأطفال الذين يولدون وبهم عيوب خلقية فقد يسبب خطرا على مكونات الدم فى هؤلاء الأطفال . والأسبرين أيضا ضار بالحامل إذا ما تناولته فى الشهور الثلاثة الأولى من الحمل فقد يسبب تشوهات بالجنين أو نزيفا مفاجئا .

وأيضا فإن عدم احتمال الأسبرين (الحساسية) قد تكون خطيرة جدا (نزف من الأمعاء) وهو غير معروف السبب تماما وغالبا تنشأ فى أشخاص متوسطى العمر كانوا يتعاطون الأسبرين من قبل دون صعوبة .

وهنا يجب عدم استخدامه بعد ذلك .

وننوه هنا على متعاطى هذه الأدوية ، أن يبتعدوا عن الأسبرين وهى :

مضادات التجلط (هيبارين أو دينويفلن)

بروبنسيد - سبيرينولاكتون (ألراكتون) .

كما أن تعاطى الأسبرين يزيد القابلية للنزف لتعطيله مؤقتا وظائف الصفائح الدموية . لذا على المتبرعين بالدم عدم تعاطى الأسبرين قبل التبرع بنحو ٤٨ - ٧٢ ساعة .

ولكن ما هى قصة الأسبرين ؟

نبات الأسبرين عرفه أبو الطب الشهير بـ **«أبو قراط»** وهو العالم الذى مارس الطب قبل الميلاد بنحو ٤٠٠ عام عندما نصح مرضاه بتناول نبات الصفصاف ومضغه من أجل تخفيف آلام الوضع .. ثم عاد العلماء واستخلصوا معمليا المادة الفعالة وهى حمض «الساليسيلك» وذلك فى عام ١٨٣٠ واكتشفوا أنها تحمل تركيبا مشابها لمادة الساليسين التى تحتوى عليها أوراق الصفصاف ومنذ تلك اللحظة صار الأسبرين القاتل الأول والسلاح الشعبى ضد الألم .. خاصة بعد أن تم اشتقاق مادة «اسيتيلى ساليسلك» التجارية من الحمض السابق .

والحاجة كما يقولون أم الاختراع فقد قام باختراعه العالم **هوفمان** بدافع الوفاء لوالده ومحاولة تخليصه من آلام الروماتيزم الرهيبة التى كان يعانى منها .



موهبة جديدة للأسبرين .. سر البروستا جلاندين

وتمر الأيام .. وتبدو للأسبرين موهبة أخرى فى عالم الهرمونات فقد ثبت معمليا أنه فعال فى الحد من إنتاج «البروستا جلاندين» شبه الهرمونية المسئولة عن الصداع والألم وارتفاع الحرارة وتجلط الدم .

وكان هذا الاكتشاف فى مطلع السبعينات .. بعدها نقلت الأنباء .. أخبارا متفرقة عن مواهب الأسبرين العجيبة ودوره الفعال فى منع تكوين الجلطة الدموية والوقاية من تجلط الدم .

● قرص أسبرين كل يومين .. يحمى قلبك

وقد أظهرت دراسة جديدة شملت اثنين وعشرين ألف طبيب أمريكى أن قرصا واحد من الأسبرين كل يومين يقلل احتمالات الإصابة بالنوبات القلبية بنسبة خمسين بالمئة تقريبا بين الذكور الأصحاء .. وتزداد الفائدة منه .. باتباع نظام غذائى ينحى الدهنيات والدسم جانبا .

● الأسبرين يدعم جهاز المناعة

وقد ثبتت فائدته فى علاج بعض الأمراض المتعلقة بجهاز المناعة بالجسم فقد أظهرت دراسة سويدية لنساء مصابات بسرطان الثدى أن الأسبرين عجل فى شفاء أجهزة المناعة لدى المريضات اللاتى تعرضن للعلاج بالأشعة .

كما تظهر الدراسات أن الأسبرين يزيد من إنتاج مادتى «انترفليكون وأنترفيرون» فى الجسم وهما من البروتينات المهمة فى جهاز المناعة .

وخلاصة القول أن الأسبرين رغم منافعه الحديثة والقديمة لا يجب استخدامه عشوائيا كما أنه يجب استخدامه بحذر فى الأطفال والحوامل ومرضى المعدة .

ألـــم برقبتـــك

هو محام ناجح يتمتع بصحة جيدة .. وفى العام الماضى وقع له حادث انقلاب سيارة .. تشنج خلالها كل جسمه .. وأصيب بشبه انهيار .. وبعد عودته الى المنزل نام نوما عميقا ثم استيقظ صباحا على ألم حاد وعنيف بالعنق .. وازداد الألم الى درجة أصبح معها غير محتمل .. وخاصة عندما كان يريد تحريك رقبته أو إدارة رأسه .. ثم صار يشعر بعدها بأن عنقه معوج وأن رأسه مائل .

ترى ما هو مصدر ألمه الشديد ؟

قد يكون السبب الصدمة المباشرة للعنق .. أو ضربة برد أو روماتيزم عنقى أو سبب آخر .. هذا الألم فى المقام الأول سببه الخلل العضلى أو المفصلى أو العصبى .

والألم هنا يتراوح بين شكوى بسيطة إلى آلام مبرحة يمكن أن تحدث فى أى وقت وأى مكان .

وكثير من المترددين علينا فى العيادات يعانون من ألم أو التواء الرقبة نتيجة وضع سيء للعنق أثناء النوم .. أو إثر القيام بمجهود عضلى غير عادى أو إثر تقلص عضلات العنق المسماة بالعضلات الترقوية - الخشائية .. وعندئذ يرافق الالتواء ألم حاد عند القيام بأى حركة بالعنق مما يجبر المصاب على الاستدارة بشكل كامل إذا أراد النظر إلى الجانبين أو إلى الخلف .

وما الحل وكيف نعالج تلك الآلام المبرحة ؟

العلاج الأساسى هو الأدوية المضادة للالتهابات والمسكنات كالأسبرين والفينيل بيوتازون والفولتارين .. وكذلك الأدوية المهدئة وكلها عن طريق الفم - ويمكن إجراء علاج موضعى بواسطة دهانات الألم كالالچنرال .. وإذا تكررت الالتواءات فمن الضرورى اللجوء الى التدليك .. وقد ينفع

العلاج بالمياه المعدنية الحارة التى يمكن أن تسرع بالشفاء ..

أما النوع المرتبط بالتقلص فى عضلات الرقبة التى تتميز بعدم إمكانية إدارة الرأس للأمام .. فإن السبب فى التقلصات اللا إرادية هو الخلل فى عمل الخلايا الرمادية فى الدماغ فى مستوى ممرات العصب الهرمونى فى العنق .

وهذه تبدأ بألم بسيط لدى تحريك الرقبة ثم يشتد بفعل تغيرات الطقس أو العصبية والتوتر .. وهذا الألم يمكن أن يخف بالراحة – والملاحظ أن وضعية الاستلقاء على الظهر تزيد الألم مما يجعل النوم صعبا وسطحيا . وقد تصل الإصابة الى حد الشعور بآلام حادة جدا .. مترافقة مع تيبس فى العنق وخارج نوبات الألم من هذا النوع فإن حركة العنق تبقى محدودة .

وعلاج هذا النوع يستلزم استخدام مهدئات للجهاز العصبى المركزى كالفاليوم ومشتقات الباربيتورات وكذلك التدليك وحمامات المياه المعدنية الساخنة .

الفقرات العنقية .. مشكلة شائعة

ويتم التأكد من وجود اعتلال فى مفصل العنق بواسطة صورة بالأشعة وتظهر الصورة ضيقاً فى المسافات الواقعة بين فقرات الرقبة مع وجود زوائد عظمية على أطراف الفقرات تنمو على مفاصل العنق بشكل شديد البطء . وهى لا تتوقف إطلاقا عن النمو ، لكن تمر بمراحل هدوء ومراحل نمو سريع . وهكذا يلاحظ لدى المصابين باعتلال مفاصل العنق حصول نوبات ألم شديدة تترافق مع فترات النمو المتسارع للزوائد العظمية ، وفترات هدوء تترافق مع النمو البطيء لهذه الزوائد . ويؤدى نمو الزوائد العظمية فى فقرات العنق إلى اتخاذ وضعيات جديدة تتسم بالتشوه وهذا يسمى بتشوه العنق .

وخارج نوبات الألم الشديد يبقى الألم بسيطا ومحتملا بل إنه يختفى أحيانا ، الأمر الذى يساهم فى تناسى المصاب لإصابته وإهمال علاجها .

ويخشى فى هذه الحالة حصول تعقيد إضافى وهو التهاب العصب

العضدى الذى ينحدر من العنق نحو الذراع ، مما يسبب آلاما حادة فى الذراع .

ويتضمن العلاج عندها استعمال مسكنات للألم ومراهم مهدئة وأدوية محتوية على اليود والكبريت وعمليات تدليك للعنق .

وهناك علاجات خاصة بالمياه المعدنية لهذا النوع من الإصابات .

أما تثبيت العنق بواسطة طوق فإنه لا يحصل إلا فى الحالات التى تكون فيها الحركة مصدرا للألم الشديد .

ألم فى ظهرك

إنها شكوى شائعة جدا فى كل مكان بين أقاربك وزملائك فى العمل وفى المدارس والبيوت ، قد يكون السبب اللمباجو أو عرق النسا أو الانزلاق أو حتى تشوهات العمود الفقرى ، ويأتى فى أول قائمة أسبابه إهمال الرياضة والسمنة المنتشرة بين الناس ، والنوم والجلوس بطريقة غير صحية ، والثمن يدفعه عمودك الفقرى .

لماذا تنتشر آلام الظهر بين معظم الناس ؟

إن ألم الظهر سمة من سمات العصر الحديث ، يتعرض لها الذكور والإناث ، وهناك عوامل كثيرة تسببه منها السيارات والتليفزيون وعدم ممارسة التمرينات الرياضية والأوضاع غير المريحة أثناء العمل ، والمقاعد التى لا يراعى فى تصنيعها أبسط القواعد الصحية ، فمعظمها يؤذى .

إن الصانع والمشترى لا هم لهما إلا الناحية الجمالية فحسب ، أما الناحية الصحية فتكاد تكون مهملة حتى فى الكراسى الفوتيه الكبيرة . إننا نغوص فيها ونعتقد خطأ أنها مريحة .

هل يمكن تقسيم آلام الظهر حسب فئات المجتمع ؟

إن السواد الأعظم من العمال اليدويين مثل الحمالين والبنائين والسائقين

يشكون من «اللمباجو» أما الموظفون فيشكون بسبب الجلوس غير الصحى على الكراسى من آلام الظهر الناتجة عن تشوه العمود الفقرى ، وللأسف فإن هذه الأعداد فى ازدياد مستمر .

هل تنشأ آلام الظهر عادة عن الروماتيزم ، أم أن ذلك يتعلق بفقرات العمود ؟

العمود الفقرى رأس كل هذه الآلام ، سواء كانت فقرة مصابة على حدة أو مجموعة منها أو كانت الإصابة فى الغضروف الواقع بين فقرتين . وعلى كل حال فلقد خلق الله لنا عمودا فقريا سليما قويا يتحمل كل شدة ، ويتحمل عامل الزمن دون شكوى ، ولكنه فجأة يصرخ ويتألم بقوة لأننا نسينا أو تناسينا أنينه السابق المنخفض ، ولو أدركناه فى أول الأمر لما حدث ذلك .

وهناك أيضا أسباب أخرى كالأورام التى قد تصيب العمود الفقرى ، وربما تكون هذه الأورام خبيثة ، وهنا تكون صورة الأشعة دليل العلاج الصحيح ، فهى التى تحدد النوع والمكان .

هل هناك ارتباط بين آلام الظهر وحالات الاكتئاب ؟

نعم ، لأن إرهاق الذهن قد يرهق الظهر عند البعض ، والمعدة عند البعض الآخر ومع ذلك فالعمود الفقرى أول من يتأثر ، وربما لأنه أساس بنيان الهيكل الجسدى .

كيف يتم فحص الظهر ؟

يتم فحصه اكلينيكيا : يتحسس الطبيب كل فقرة ويضغط عليها لاختبار ليونتها وتقدير الألم الناتج عن الضغط ، وهو ما يظهر بوضوح على وجه المريض وعلى حركاته إذ أنه يضج من الألم النابع من ظهره فى مكان الضغط ، وفى النهاية تكون صورة الأشعة مساعدا للطبيب فى التقدير وتحديد العلاج .

وغالبا ما تكون صور الأشعة العادية كافية ، وقد يلجأ الطبيب أحيانا إلى

حقن المريض بمادة معتمة ليتحقق من كل ما يحيط بالفقرة من غضاريف وأعصاب ، ولا يلجأ الطبيب إلى ذلك إلا إذا راوده شك أو رأى ما يستدعى الجراحة .

ما السن التى يكون فيها خطر على الظهر ؟

الظهر معرض للإصابة فى أى سن حتى فى الطفولة ، والتواءات الظهر بالغة الخطورة ، وينبغى مراقبتها باستمرار . وطوال فترة النمو ، يكون الظهر معرضا للالتواء . وتحدب الظهر من الأمراض التى تصيب من هم فى طور النمو حيث يشعر المراهق بآلام فى ظهره خصوصا بعد القيام بمجهود نسبى ، وهذا المرض وراثى عادة .

وهناك أمراض لكل سن ، منها ما يصيب الذكور ومنها ما يصيب الإناث ، ومنها ما لا يفرق بين الجنسين ، وعلى العموم فإذا كانت هناك أشعة واضحة وتشخيص صحيح وعلاج دقيق فسيؤدى ذلك الى شفاء سريع .

هل تفيد تدريبات التأهيل والتدليك ؟

نعم إنها تفيد كرياضة منشطة ، ولكن بشرط أن تكون تحت إشراف متخصص خوفا من الوقوع فى خطر أو خطأ ، وحذار من الرياضة أثناء اشتداد الألم .

والعجيب فى الأمر أن المريض يظل تاركا الرياضة ومهملا لها فترة طويلة ، وحين تهاجمه الآلام بشدة يبدأ فى التفكير فى ممارسة الرياضة أملا فى أن تخفف آلامه .

ونقول : لا . وألف لا .. إن ممارسة الرياضة هنا خطر داهم ، فلا رياضة أثناء الأزمة ، أما التدليك فيتيح راحة وقتية .

ما رأيكم فى العلاج بوخز الإبر ؟

من الصعب أن أهاجم علاجا استمر ٤ آلاف سنة ، غير أنى أتحفظ فى قولى وأقول أننى لا أستطيع قبول هذه الفكرة إجمالا ، خصوصا فى علاج

أمراض العمود الفقرى بالرغم من أن هناك مرضى لازلت أذكرهم ، رفض مرضهم الاستجابة لعلاجات كثيرة . ومع ذلك استجاب المرض اللعين لوخز الإبر ، واستراح المريض تماما ، وعلى العموم فإن تأثير الإبر يختلف من مريض لآخر ، كما تختلف أيضا النتائج اختلافا كبيرا .

وماذا عن اللجوء إلى الجراحة ؟

المفروض فى الجراحة أن تكون آخر ما يلجأ إليه الطبيب بعد رفض استجابة المرض لكل المحاولات العلاجية المبذولة طالما لم يوجد أى تقدم ، وحينئذ لابد من الجراحة .

وعلى المريض ألا ينقاد إلا لنصائح الطبيب ، ولا ينقاد لنصائح زميل مريض شفى بالجراحة فلكل مريض حالته الخاصة ، وفى التأنى السلامة ، وفى العجلة الندامة .

معلومات تهمك ؟

● الروماتيزم [التهاب المفاصل]

* **الكورتيزون** :ـ لا يعالج الروماتيزوم بل يخفف من حدة الألم والالتهاب ، آمن بشرط استخدامه تحت إشراف طبى .

* **الأسبرين** : مازال من أحسن الأدوية لعلاج الروماتيزم .

* **الغذاء** : لا علاقة له بالروماتيزم إلا فى حالات النقرس .

* **الجو** : الدافىء والجاف يفيد التهاب المفاصل .

* **الروماتويد** : نوع من التهاب المفاصل (يحدث أكثر فى النساء) عن الرجال ٣ – ١) يصيب مفاصل الأصابع والرسغ والركب والمفاصل والفقرات وقد يصاحبه ارتفاع الحرارة – نفص الوزن – الأنيميا .

يعالج بالراحة الجسدية والنفسية والعلاج الطبيعى والأدوية وأهمها الأسبرين والكورتيزون وأملاح الذهب والأندوسين والفابروسين والجراحة .

رائحة كريهة بفمي

أعانى من رائحة كريهة تنبعث من فمي .. أخجل كثيرا بسبب المشكلة .. ما هو الحل لها بعد أن سببت لى الانطواء ؟

قد تكون الأسباب موضعية بالفم أو أسبابا عامة ترجع إلى أمراض تصيب مناطق أخرى بالجسم .

● الأسباب المحتملة لرائحة الفم الكريهة

الأسباب	التأثير
أسباب بالفم ١- التهابات اللثة	يزداد اللعاب ويحدث النزيف عند لمس اللثة أو استعمال الفرشاة فتنتج راحة نفاذة تشبه رائحة السمك النتن .
٢- إهمال نظافة الفم	إهمال تنظيف الأسنان فتتجمع فضلات الطعام بينها والتى تتخمر بفعل البكتريا مما ينتج عنه أحماض دهنية وكبريتور الايدروجين مما يؤدى الى رائحة فم كريهة .
٣- تسوس الأسنان	يسبب رائحة تشبه رائحة الجبن القديم من فم المصاب
٤- البيوريا	مرض بالنسيج الضام للأسنان مما يؤدى إلى خلخلة الأسنان مع وجود بؤر صديدية تحت اللثة تنتج عنها رائحة تشبه رائحة النشا المغلى .
٥- ظهور ضرس العقل	يصاحبه التهاب بالنسيج المغطى للضرس
٦- خلع الأسنان	يتخمر الجزء العلوى لجلطة الدماء الموجودة فوق موضع الضرس المخلوع بفعل البكتريا فيسبب رائحة كريهة .

التأثير	الأسباب
يسبب التهابا حادا للأنسجة فوق جذور الأسنان وقد ينتج عنه ناسور يفرز الصديد ويسبب رائحة كريهة	٧- تسوس عظام الفك
تتجمع فيها فضلات الطعام التى تتخمر .. وتظهر منها رائحة كريهة	٨- تشققات اللسان
مع تعطل عملية مضغ الطعام بعد الجراحة والتوقف عن التنظيف تنشط البكتريا وتحلل الدم الناتج عن الجراحة مسببة الرائحة الكريهة	٩- جراحات الفم
مع تجمع فضلات الطعام بينها وتحتها تتخمر وتسبب رائحة غريبة	١٠- أطقم الأسنان والتركيبات
	اسباب خارج الفم
بعد هضمها تمتص زيوتها الطيارة وتخرج مع هواء الزفير	١- البصل والثوم
بسبب الصديد المتكون عليهما تنبعث الرائحة الكريهة	٢- التهاب اللوزتين والجيوب الأنفية
التهاب الشعب وخراج الرئة أو السل الرئوى الذى قد يسبب تقيحات فى اللثة	٣- أمراض الجهاز التنفسى
القيء المستمر فى حالات مرضية للمعدة كالقرحة أو عسر الهضم	٤- أمراض الجهاز الهضمى
ابتلاع الشخص للدخان يضاعف الرائحة الكريهة له	٥- تدخين السجائر
تسمم الدم بمركبات اليوريا تسبب الرائحة الكريهة	٦- البولينا
يتميز برائحة مميزة كريهة	٧- الفشل الكبدى
رائحة الأسيتون التى تظهر فى الحالات المتقدمة أو الغيبوبة السكرية	٨- السكر

الإغمـــــاء

(فقد الإحساس بالبيئة المحيطة وقد تكون خفيفة أو عميقة)

الأسباب	التأثير
اسباب نفسية	نتيجة صدمة عاطفية شديدة أو موقف قلق حاد (صورة الدماء ـ خوف شديد) حالات الهستريا والقلق النفسى والاكتئاب
٢- اسباب مخية : * ارتفاع ضغط الدم الشديد انخفاض ضغط الدم أدوية الضغط تصلب الشرايين بالمخ قصور الدورة الدموية جلطة المخ نزيف المخ التهاب المخ الالتهاب السحائى أورام المخ الصرع والتشنجات	تقلص الشرايين وتؤدى الى الغيبوبة لا تصل الدماء بالقدر الكافى ←— الغيبوبة لا تصل الدماء بالقدر الكافى ←— الغيبوبة
٣- بولينا الدم فشل كلوى حاد أو مزمن	أثر سام على المخ ←— غيبوبة
٤- الفشل الكلبدى الحاد أو المزمن	غيبوبة
ارتفاع نسبة السكر أو انخفاضه (غيبوبة سكرية)	

جلطـــــة المـــــخ

جلطة المخ أو نزيف المخ .. حالتان تتعرض لهما الشرايين المخية ينتج عنهما شلل نصفى (الفالج) مع فقدان الوعى أو التشنج .. وهو من أمراض العصر الذى يتميز بالتوتر أو الشد العصبى .. وتعدد المسئوليات بالإضافة إلى حياة الرفاهية .

لذا فإن المرض يختار شخصا غالبا يعاني السمنة أو مرضا وراثيا كالسكر .. وقد يكون مدخنا .. وأيضا فهو غالبا أحد رجال الأعمال أو المحامين أو الأطباء .. الذين يتميز عملهم بالتوتر والمعاناة الدائمة .. ولكن ما هى العوامل الخطرة التى ترفع معدل الإصابة بجلطة المخ حتى يمكنك تجنبها؟ :

عامـــل الخطـر	الوقايـة مـن خطـر الإصابـة بالجلطة
١- أمراض القلب والأوعية الدموية	علاج مبكر
٢- البول السكرى	علاج مبكر
٣- النقرس	علاج مبكر
٤- السمنة	قلل وزنك .. مارس الرياضة بانتظام
٥- التدخين	أوقف التدخين فورا
٦- ارتفاع كوليسترول ودهون الدم	علاج مبكر .. الرياضة
٧- القلق والتوتر والإجهاد الذهنى	تجنب التوتر
٨- ارتفاع ضغط الدم	علاج مبكر
٩- نقص إفراز الغدة الدرقية	علاج مبكر
١٠- الإفراط فى النشويات والدهون	نظم غذاءك

نــاقــوس خطــر .. لجلطــة المــخ

هناك علامات إنذارية لها :

* الصداع النصفى
* الزغللة .. فقدان البصر بإحدى العينين لبضع دقائق أو ساعات
* تنميل أو ضعف بأحد الأطراف
* دوار .. دوخة .. اختلاط الذهن .. إغماء مؤقت
* فقدان القدرة على الكلام
* صعوبة البلع .. غثيان .. قئ ..
* تدلى الجفن العلوى للعين أو ضعف حركتها .. أو حدوث هلاوس بصرية

دليل العائلة فى الصداع

الحياة كما وصفها الكاتب الأمريكى جون ما نسفيلد بأنها «صداع طويل فى شارع ملئ بالضوضاء» .. مما يعكس إلى أى حد تأثر الفن بالحياة ومعاناتها .. ويأتى الصداع على رأس المشاكل الطبية الشائعة حيث تشير الإحصاءات الطبية إلى أن هناك ٤٥ مليون أمريكى مصابين بنوع من الصداع المزمن والمتكرر وأن هذا يكلف سنويا ٨ مليارات دولار كنفقات علاج ووقت ضائع .. مما دفع أمريكا إلى إنشاء مراكز علاج الصداع فى الولايات المتحدة الأمريكية .. بل دفعهم حجم المشكلة الى عمل معارض لمجموعات حية من اللوحات والتماثيل رسمها مرضى وأصحاء عن الصداع والمعاناة منه .

والصداع مصدر إزعاج للعائلة فكل رجل وامرأة تقريبا يصابان بالصداع فى وقت من الأوقات ومع ذلك فهناك ثمة فوارق شاسعة فى إدراك ألم الصداع واحتماله وفهمه بين كل فئة من الناس وأخرى .. كما أن هناك

اختلافا هائلا فى القدرة على فعل شيء للتخلص منه .. فالصداع منتشر فى جميع أنحاء العالم .

ولكن ما يهمنا فى الواقع عندما نصاب بصداع .. هو كيف يمكننا التخلص منه ومنعه من العودة وقد يكتشف البعض منا أنه صار عرضة - أكثر من ذى قبل - للصداع .. وتجده يسأل نفسه فى قلق هل هناك سبب جذرى ؟ .. هل هناك مرض غامض فى المخ لاسمح الله ؟ .. ومن السهل أن أرد ببساطة على هذه النقطة الأخيرة المثيرة للفكر والقلق .. فالأكثرية من آلام الرأس لا تشير إلى وجود مشكلة صحية خطيرة .. ولذلك أنصحك أن تصرف النظر عن استشارة طبيبك كلما أصبت بصداع .. إلا إذا حال دون ممارستك للحياة بصورة طبيعية على وجه العموم أو إذا كانت هناك أعراض مرافقة أخرى تثير قلقك .

حكاية الصداع

إشارات تحذيرية مع الصداع فعليك باستشارة طبيبك

* رؤية الضباب (غشاوة)
* الحمـــى
* مشاكل التوازن
* حساسية الضوء
* نوبات التشنج
* فقدان الذاكرة
* زيادة الألم فجأة مع تكراره بكثرة
* تنميل أو وخز فى الذراعين أو الساقين
* روائح غريبة وقوية لا يكتشفها غيرك
* عرق مع تورد بالخدين

● ما هى أسباب الصداع ؟

استعن بالجـــدول التالـى

الأسبـــــاب	ملحوظـــات تهمــــك
نزلات البـرد والانفلونزا والحـمـيـات والسعال المزمن	استعن بالمسكنات
أمراض اللثة والأسنان	لا تهمل علاج أسنانك
أمراض الأنف والأذن التهاب الجيوب الأنفية حساسية الأنف اعوجاج الحاجز الأنفى التـــهـــاب الأذن الوسطى واللوزتين والحنجرة	احتقان الأنف وانسداد فتحات التهوية
ارتفاع ضغط الدم أو انخفاضه	راجع موضوع مرض الضغط
انخفاض مستوى السكر فى الدم	مثل حـالات الجـوع أو اسـتـخـدام أدوية السكر
الأنيميا	فحص الدم ضرورى
صداع أجهزة التكييف	التعرض لتيار الهواء المباشر كالمروحة أو المكيف
اضطرابات سن اليأس	نتيجة اضطرابات الغدد الصماء
إدمان الخمر والكحول	يؤدى الى صداع نصفى
الحساسية لبعض الأطعمة	الصداع قد يكون عرضـا للانسحاب من الكافيين والإقلاع عن القهوة
غازات المصانع والمناجم والمبيدات	

ملحوظـــات تهمــــك	الأسبـــــاب
التى تعوق تكييف الجسم بفرز العرق / ابتعد عن الحر واشرب ماء بكثرة	رطوبة الجو
عند عـلاج مـريض ارتفـاع ضـغط الدم يجب ألا يعالج من هذا الارتفاع قبل أن يفـحص قـاع العين أولا وعندئذ يعـالجه الطبـيب من ضـغط العين .. حـيث أن ضغط الدم العالى يعتبر حصانة للعين من مـرض المياه الـزرقاء التى تسبب فـقـد البصر . لذا يجب علاج ضغط الدم أولا بالعين ثم عـلاج زيادة ضــغط الدم فى الجسم	**عيـوب الإبصـار** قصر النظر الاستجماتيزم طول النظر الحول المستتر التهابات العين الجلوكوما (ارتفاع ضغط العين أو الماء الأزرق)
تتـمـدد الأوعية الدموية نتيجة انخفـاض معدل السكر فى الدم امـتنع عن المشروبات التى تحـتـوى على نسبة عالية من الكافيين خاصة قبل النوم	مشاهدة التليفزيون طويلا النوم فى ساعة متأخرة
راجع موضوع الإمساك	أمراض القولون (الإمساك والانتفاخ)
راجع موضوع ألم برقبتى	التهاب وتيبس أو تآكل الفقرات العنقية
قد يستـمر الصداع شهوراً أو سنوات بعد اسـتـعـادة الوعى مع الإحـسـاس بالدوار والقلق وعدم التركيز	إصابات الرأس
صـداع بالجبـهـة أو مؤخرة الرأس .. قـد يتـحـسن بالاسـتلقـاء مع وضع الرأس منخفـضـا عن القـدمين وشـرب سـوائل بكثرة	البنج النصفى (عمليات بزل النخاع)

الأسبـــاب	ملحوظـــات تهمـــك
صداع التوتر والضغوط النفسية والشد العضلى	٩٠٪ من الأشـخـاص يعـانون من هذا النوع وتساهم حرارة الجو فيه .. ويستمر من ساعة إلى ١٢ ساعة .. حيث تتقلص عـضـلات الرقـبـة ومـؤخـرة الرأس .. ثم يشـــمل الرأس كله لمدة أيام ويزداد فى المساء .. بالإضافة إلى القلق .. والعلاج النفسى ومضادات الاكتئاب أو المهدئات قـد تفـيـد .. وهناك تمارين رياضـيـة .. ممنوع المشاجرات الزوجية .
التهابات المخ التى تسببها البكتريا وارتفاع الحرارة	تقلص أو تيبس بالرقبة .. غثيان .. قىء - تهيج .. غيبوبة .. حول العين
أورام المخ	صداع عنيف فى الصبـاح يوقظ المريض مع غثيان - قىء .. تورم فى قاع العين .. ينصح بالفـحص المقطعى بالكمـبـيـوتر والجراحة
نزيف المخ	الألم الشديد فى مؤخرة الرأس مع دوخة وغثيان وقىء وتهيج وتشنج وتيبس بالرقبة .. جراحة عاجلة مع علاج بالمستشفى وفحص مقطعى بالكمبيوتر



ولكن ماذا عن الصداع النصفى (الشقيقة) ؟

يصيب النساء أكثر من الرجال .. .. ويزيد مع الدورة الشهرية وأقراص منع الحمل .. وتجده يختار ضحاياه من بين الشخصيات الذكية والوسواسية .

والصداع يأخذ شكل نوبات من ألم نابض (نقح) لمدة دقائق أو بضع دقائق وقد تسبقه هلاوس بصرية (وميض ضوء) أو ضعف أو تخدير فى أحد الأطراف .. ويصحبه قىء أو غثيان مع عدم مجابهة الضوء .. وقد تسببه أطعمة اللانشون وبعض أنواع الجبن أو الشيكولاته والقهوة وبعض الحلوى التى تدخل فى صناعتها بعض المنتجات الصناعية والصبغات .. والتى تؤدى إلى تمدد الأوعية مع الصداع المستمر لأيام .

وكيف يمكن علاجه ؟

* غرفه هادئة مظلمة عند قدوم النوبة
* تغطية العين وإبعادها عن الضوء
* مركبات الارجوتامين
* مضادات الاكتئاب
* مضادات البروتينين
* ينصح بتعاطى مدرات البول للنساء المصابات بالصداع قبل وأثناء الدورة الشهرية والذى ينتج عن انقباض العضلات الموجودة تحت عظام الجمجمة .

ملحوظة :

آخر الأبحاث تفيد بأن السبب الأساسى للصداع المزمن هو الإفراط فى تناول أقراص الأسبرين وقد تعود بعض حالات الصداع الناتجة عن الشد العضلى إلى التوقف الفجائى عن تعاطى الأدوية الخاصة بالصداع .

وكيف يمكن تجنب الصداع النصفى ؟

لتجنب الصداع النصفى **(الشقيقة)** ينصح باتباع الإرشادات التالية :

١- تقليل كميات القهوة والشاى (والمشروبات الغازية المحتوية على مادة الكولا) إلى أقل قدر ممكن . .

٢- تعود الأكل فى أوقات معينة بانتظام حتى أثناء عطلة الأسبوع .

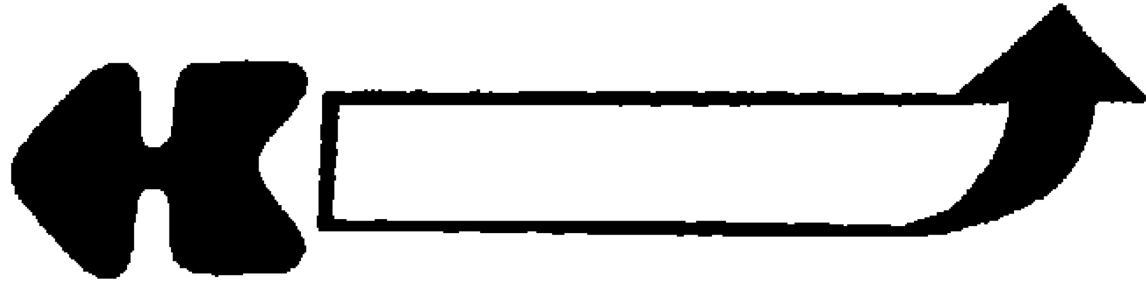
٣- عدم محاولة تغيير موعد الإفطار.

٤- تجنب الإكثار من تناول النشويات بجميع أنواعها .

٥- تجنب الأطعمة الغنية بمادة (التيرامين) مثل الجبن القديم وكبد الدجاج وعصير البرتقال والموالح .

٦- تجنب تعاطى أى نوع من حبوب منع الحمل أو أى عقاقير أخرى محتوية على هرمونات .

٧- تجنب الصعود إلى الأماكن المرتفعة ، وفى حالة الاضطرار تناول عقار «دياموكس» المضاد للدوخة من المرتفعات .



مخطط لقهر الصداع

هل الصداع مزمن أم علي فترات متباعدة ؟

نعم ↓

هل هناك عيب في الإبصار أو الأنف (الجيوب) ؟
هل هناك إصابة بالرأس ؟
هل هناك حساسية من طعام ؟
هل هناك حساسية للبرد أو الأدوية ؟
هل هناك مشاكل فى العنق أو الظهر ؟

نعم ←

هل تصاب بأعراض التهاب الأذن والجيوب الأنفية
هل هناك مشكلة بالأسنان ؟
هل هناك ضغط دم مرتفع ؟
هل تتناول أدوية لها نتائج جانبية ؟

نعم ← إذا كان الصداع يطرق رأسك خاصة في الصباح قد يكون ذلك بسبب ارتفاع الضغط .
إذا كان الالم معه انتفاخ بمقدم الجبهة أو الأنف أو الخدود . قد يكون ذلك بسبب الجيوب الأنفية
إذا صاحب الألم احتقان الأنف ورشح العيون قد يكون سببه الحساسية

العلاج: علاج الجيوب الأنفية - مضادات الحساسية - مسكنات -

لا ↓

هل أصبت مؤخرا بالتهاب فيروسى مثل الانفلونزا

نعم ← قد تكون مصابا بصداع ناتج عن التهاب بسيط

لا ↓

هل أنت أقل من الثلاثين من العمر

العلاج ← جرب الوسائل المنزلية البسيطة وإذا استمر استشر طبيبك

نعم →

هل الصداع فى جهة واحدة - دورية وترافقها دوخة ؟
هل يعانى أى فرد من أقربائك من هذا الصداع ؟

نعم → هل تشعر بأجواء غريبة أو أى علامات حسية أخرى مثل شم روائح غير عادية أو أى عوارض جسدية أخرى قبل بدء الألم بنصف ساعة ؟

نعم → أنت مصاب بالصداع النصفى (الشقيقة)

العلاج: أرجو تامين استرخاء راحة

لا ↓

هل يتركز الصداع حول إحدى العينين ؟
هل الصداع متقطع أم متواصل ويرافقه احمرار بالعين واحتقان بالأنف ؟
هل الألم شديد ؟
هل عمرك بين العشرين والثلاثين ؟

نعم → أنت مصاب بالتهاب العصب الخامس

العلاج → ارجو تامين أكسجين جراحة أعصاب. ممنوع التدخين والإجهاد

لا ↓

هل تشعر بألم رأسك وكأنه حزام ضاغط علي جانبي رأسك ؟ هل أوجاعك كثيرة أو دائمة ؟
هل أنت مكتئب قلق ؟

نعم → أنت مصاب بالصداع التوتري الشائع بين الناس

العلاج → استرخاء نوم مضادات اكتئاب وعلاج نفسى

لا ↓

استشر الطبيب - لفحص الدم (الأنيميا) - مرض القلب - مشاكل الكلية - اكتئاب شديد - تصلب شرايين - مياه زرقاء بالعين

لا (من السؤال الأول) ←

هل عمرك أكثر من ٤٥ سنة ؟
هل نقص وزنك مؤخرا ؟
هل تشعر بألم في الوركين أو الكتفين ؟
هل الصداع يشتد ليلا ؟
هل هناك بقع مظلمة فى الرؤية أو ضباب ؟
هل تنبض أوعية الصدغ وتنتفخ وتلين ؟

الحساسية .. هل هى صعبة العلاج ؟

منذ أن وطأت قدماه وسط المدينة أصبح مستنشقا جيداً لغازات مداخن المصانع وعادم السيارات ويأكل أكلا محفوظا عومل بالمبيدات الحشرية فى الحقول .. هذا بالإضافة إلى كميات إشعاع لا بأس بها جلبتها الأخطاء البشرية التى تفجرت فى هيروشيما وانتهت بتشرنوبيل .. ثم تمزق طبقة الأوزون الذى ينذر بعواقب سرطانية وطقسية وصحية .

هذا الإنسان لم يحجمه ضمير ولا وازع .. عندما بدأ فى توزيع نفاياته الذرية تحملها سفن جائرة تجوب عرض البحار باحثة عن المجرمين وبائعى الذمم فى دول العالم الثالث ممن يقبلون طوعا أو كرها دفن النفايات القذرة فى بطون أراضيهم .. لكى يعانى مواطنوهم من آثار مدمرة بعيدة المدى لتأتى بأجيال مشوهة أو متخلفة .

إلا أن أخف آثار تلك الأخطاء هى أمراض الحساسية التى ارتفعت معدلات الإصابة بها .. بدرجة تعكس مدى ما تعانيه القوة الدفاعية فى أجسادنا ضد المؤثرات الخارجية ، والحساسية ما هى إلا آثار جانبية ناجمة عن وسائل يستخدمها الكائن الحى للدفاع ضد غزو الجسم بمواد عضوية غريبة فالحساسية هى تأثير جانبى لعملية دفاع تقوم بها الأجسام المناعية التى صارت غير ذات قيمة فى عصرنا هذا .

ومن هنا نود أن نقول أن الحساسية ما هى إلا وسيلة تحذير وتنبيه للإنسان حتى يستيقظ ويحمى نفسه من التلوث .

ولكن ما هو تسلسل الأحداث فى الحساسية ؟

الحساسية ترتبط أساسا بنوع من الخلايا (الخلايا البدينة MAST CELLS) (توجد بشكل مكثف فى الجلد والغشاء المخاطى المبطن للجهاز التنفسى (القصبة الهوائية – الشعب – الشعيبات الهوائية) وغشاء الأنف وكذلك الغشاء المخاطى المبطن للقناة الهضمية) .

وتحتوى هذه الخلايا داخل حبيباتها على مجموعة كيميائية وسيطة (الهيبارين «مانع التجلط» والهستامين «مادة الحساسية») وعندما ترسو إحدى حبيبات اللقاح على هذه الخلية تنفجر كما تنفجر قنبلة يدوية لتنثر حبيباتها وبداخلها المواد الكيميائية والمسئولة عن الأعراض التى ذكرناها .

وهذه المواد المتحررة من تلك الخلايا يمكن تصنيفها إلى ما يلى :

١ –الهستامين والسيروتونين :

تمدد الشعيرات الدموية المجاورة لتمتلىء بالدم ويتسرب بين جدرانها سائل ليمفى يؤدى الى حدوث الالتهابات والورم .

٢ – مواد تجذب كرات الدم البيضاء (basophils) :

إلى موقع الهجوم لمقاومة المادة الغريبة (حبوب اللقاح) .

٣ –الهيبارين : يمنع تجلط الدم فلا تنسد الأوعية الدموية ويستمر إمدادها بالدم .

٤ –أنزيمات نشطة : تفتت وتحلل الأنسجة المصابة وتزيلها .. لبدء عملية الالتئام .



● دليل الحساسية

نوع الحساسية	امثلة	اعراض الحساسية
١- حساسية الأدوية	المضادات الحيوية والأمصال (البنسلين - التيتانوس - نوفالجين - أسبرين)	تأخذ شكلاً أو أكثر من الأعراض التالية : ١- ثوران وطفح جلدى وتورم بالجسم
٢- حساسية حبوب اللقاح والحشائش والزهور والأتربة المنزلية	حمى القش (التهاب الأنف التحسسى) الرمد الربيعى الربو (٣ر. - ٣٪ فى العالم)	٢- حدوث التهاب فى الأغشية المخاطية للأنف مصحوبا بالعطس وإفراز وزكام
٣- حساسية المأكولات	الألبان (حليب البقر) - البيض - الموز - السمك - بيض البط - المكسرات -البقول - البنزوات - التارازين	٣- التهاب العيون وسيل الدموع (الرمد الربيعى) ٤- تقلص الشعب الهوائية (الربو)
٤- حساسية مستحضرات التجميل		٥- نوبات إسهال عنيفة (التهاب أغشية القولون)
٥- حساسية المنسوجات الصناعية		
٦- حساسية الغبار من المقاعد الأسفنجية والسجاد والستائر		٦- طفح جلدى + ألم فى العضلات والتهاب فى العضلات والتهاب المفاصل (الأمصال)
٧- حساسية الإشعاع	(التفجيرات الذرية والأغذية الملوثة والإشعاع)	٧- نوبات خطيرة يصاحبها هبوط فى الجهاز الدورى (صدمات الحساسية المميتة)
٨- أسباب وراثية	الشمس والبرد	
٩- أسباب طبيعية	بؤرة صديدية - ميكروب	
١٠- أسباب داخلية		٨- مريض الحساسية يتأثر سلوكه فهو قلق - أو منطو أو مكتئب

كيف تعرف أنك مصاب بالحساسية

إن الاختبار الأكثر فعالية لحساسية الجسم تجاه أطعمة معينة هو فى الصوم لفترة معينة ، ثم مراقبة أنواع الطعام، التى تتناولها بعد فترة الصيام .. وذلك باختبار نوع معين تتناوله فى مساء كل يوم ، ولمدة خمسة أيام وبحيث تراقب رد الفعل بعد كل وجبة .

وهذه الأنواع تتعلق عادة بالمواد الغذائية السكرية والحبوب ، والقهوة الجاهزة والشاى ، الشوكولا ، والبيض ومنتجات الحليب ، والمواد الغذائية المعلبة ، أو المصنعة .

وأحيانا يختار القائم بهذا الاختبار ، تجنب تناول هذه الأطعمة لمدة أسبوع أو أسبوعين ، ليرى إذا ما كان ذلك يؤدى الى زوال أعراض الحساسية التى يعانى منها . بعد ذلك يحاول العود إلى تناول كل منها على حدة ليرى ما إذا كانت الأعراض تعود لدى تناول نوع معين منها .

هل التدخين هو سبب الحساسية ؟

بالنسبة إلى المدخنين الراغبين فى معرفة ما إذا كان التدخين هو سبب أعراض الحساسية التى يعانون منها ، يجرى الاختبار الآتى :

يمتنع المدخن عن التدخين لمدة خمسة أيام ، (نرجو أن يكون فى مقدوره ذلك) بعد ذلك يطلب من أحد الأصدقاء ، أن ينفخ دخان سيجارته مرات عدة فى كمية قليلة من الماء .. ويقوم الشخص الأول ، بوضع نقطة من المحلول الناتج تحت لسانه .

وعندئذ يتضح على الفور إذا ما كانت أعراض الحساسية التى يعانى منها هى نتيجة التدخين .

علاج الحساسية

١ – مضادات الهستامين :

تقوم بإغلاق مستقبلات الهستامين على أسطح الخلايا التى تؤثر عليها (مستقبلات هـ ١ ، هـ ٢) .

أ– مضادات هـ ١ : المبيرامين والبروميثازين والأمينوبروبين

ب– مضادات هـ ٢ : السيمتدين المعنية بحالات قرحة الاثنى عشر والمعدة .

جـ– الكورتيزون : نوبات الحساسية الشديدة أو مستحضرات الديكساميزازون (المعوضة لقصور وظيفة قشرة الغدة الكظرية) .

٢ – علاج حساسية المأكولات :

* عمل دراسة كاملة عن التاريخ الغذائى للمريض وهل أحد الأقارب مصاب بالحساسية .

* وضع برنامج دقيق للمريض لتجربة كل مجموعة من المواد الغذائية على حدة (فيمتنع بتاتا عن تناول اللحوم والأسماك ثم يضيف نوعا واحدا فقط من هذه المجموعة ويدوام على تناولها لمدة أيام .. وهكذا يتكرر إضافة نوع آخر من الطعام ويمكن إعادة التجربة مع الألبان ومنتجاتها أو البقول .

عمل بعض الاختبارات المعملية :

اختبارات الجلد وتقدير مستوى الأجسام المناعية فى الجسم خاصة من النوع

٣- وسائل الكشف عن الحساسية فى أمريكا :

مختبرات خاصة يدخلها هواء نقى خال من كل المواد العالقة به .. يدخل المريض إلى المختبر وفى كل جلسة يضاف إلى الهواء نوع من الأتربة أو الأبخرة المحتمل مسئوليتها فى الحساسية وتتكرر الفحوص لمعرفة المادة الضارة ويدخل نطاق هذه المواد .. عناصر كيميائية - فينول - فورمالوهيد - كحوليات - مبيدات حشرية - عطور وأدخنة - خلاصات من منسوجات وسجاجيد حتى دخان السيارات والنفاثات .

٤- غبار المنزل :

والشخص الحساس من «غبار المنزل» يستحسن أن لا يقرب الزهور والورود من أنفه طمعا فى عبيرها إذ غالبا ما يعلق الغبار على أوراقها الزاهية وهذا ينطبق أيضا على من يشكو الحساسية من «غبار الطلع» .. أو إحدى المواد الكيماوية المستعملة فى مكافحة آفات الحقول والمزارع .

ملخص الأمر هو الاستمتاع بخضرة الأعشاب وألوان الأزهار عن بعد .. أما إذا كان ولابد من «حشر» الأنف فى زهور فليكن بعد غسل الزهور بالماء أما من ناحية الاستمتاع بأيام العطلات والرحلات فينصح الأطباء المستجمين أن يختاروا سواحل الشواطىء أو البحار عوضا عن الحقول والمراعى فى أيام الربيع .

وبهذه الطريقة يكونون فى منأى - إلى حد ما - عن غزو غبار الطلع لأنوفهم .

٥- حساسية الماء

أما حكاية «الحساسية» من الماء فهذا شيء جديد نسبيا تمت الإشارة إليه قبل سنوات قلائل ، وقد تكون أهم أعراض الحساسية من الماء الحار أو البارد التي يواجهها الحساس من الماء هي انتشار بقع حمراء مرتفعة قليلا عن سطح الجلد ومصحوبة بحكة والعلاج الوحيد لمثل هذه الحالات بالطبع هي الأدوية المضادة للحساسية على أن يأخذها المصاب قبل دخوله الحمام بنصف ساعة على الأقل .

عائلة الحصى

مريض هذه المرة صديق قديم من عائلة اشتهرت بكثرة إصابة أفرادها بالحصاة البولية .. وكثيرا ما شهدت مع مرضاهم جولات وصولات من الألم والصراع من أجل الإخراج السلمي للحصى .. وتجنب التدخل الجراحي .. ولكن في كثير من المرات استسلم بعض أفرادها لمبضع الجراح ليضع حدا للألم المبرح المصاحب لها .

ومريضنا هو صاحب أحدث حصاة في تلك العائلة .. رغم أنه قد أجرى عملية جراحية منذ سنتين لإستخراج حصاة كبيرة بحوض الكلية .. وهذه المرة أظهرت الفحوصات وجود حصاة أخرى كبيرة بحوض الكلية الأخرى .. الأمر الذي جعله يصمم على إخراجها بالطريقة الجديدة «طريقة الموجات التصادمية "Shock Waves" ولقد كان محظوظا إذ أن حالته تعتبر مثالية للاستخراج بهذه الطريقة الحديثة وبعد انتهاء عمل يوم مضنٍ .. جلس معي نحتسي بعض الشاي .. وبادرني بسؤاله .

لماذا تكررت عندي الإصابة بالحصى البولية ؟

من المعروف أن كل مريض بالحصاة قد تتكون الحصاة عنده مرة ثانية بين ما يقرب من ٤٠ ٪ من الأشخاص الذين تخلصوا من أول حصاة .. وهناك عوامل تساهم الى حد كبير في تكوين الحصى يمكنني أن ألخصها لك في عاملين :

أولهما : الالتهابات والضيق والانسداد أو الاضطرابات فى الجهاز البولى .. فهى تشجع تكوين الحصى البولية .. وهذا الضيق إما يكون خلقيا أو مكتسبا نتيجة للإصابة فى الحوادث أو العمليات الجراحية .

ثانيهما : اختلال تمثيل الحمض الأمينى سيستين "Cystine" (١ ٪ من الحالات) أو حمض البوليك Uric Acid (يشترك فى ٥ – ١٠ ٪) والكالسيوم (٥٠ ٪ من الحالات) هذه العناصر تساهم فى زيادة إفراز مكونات الحصاة البنائية .

وعند وجود التهاب مثلا فإن مكوناته كالصديد تعمل كبؤرة أو نواة تترسب عليها الأحماض أو الكالسيوم .

ويزداد حجم الحصاة التى تحتل أحد أجزاء الجهاز البولى إلى أن تستقر فى إحدى الكليتين أو الحالب أو المثانة (أو القناة البولية) .. وتحدث التهابات حولها لتبدأ رحلة الألم القاسى لدى مريض الحصوة .

أفهم مما ذكرت أن غذائى اليومى ربما يحتوى على كميات كبيرة من **الكالسيوم فهل هذا هو السبب ؟**

هذا هو أحد الأسباب ولكنه ركن واحد فى ظاهرة الإفراز المفرط للكالسيوم فى البول "Hypercalcaemia" وهذه مشكلة كيميائية معقدة تشمل عوامل كثيرة ترتبط بالبروتين والهرمونات والغدد .

ولكن هناك حالات مرضية مثل الاختلال الوظيفى فى الغدة جارالدرقية "Parathyroid" فهى تفرز هرمونا يتحكم فى إخراج الكالسيوم فإذا ارتفع نشاط هذه الغدة فى حالة إصابتها أو وجود ورم بها ارتفع إفراز الكالسيوم وتضاعف احتمال تكوين الحصاة .

والنوع النادر من الحصى هو حصاة حمض السيستين .. وزيادته فى البول تكون نتيجة خلل وراثى فى تمثيل الحمض .. ويساعد فى تكوين الحصاة زيادة درجة حموضة البول (Low PH) .

وأنوه هنا أن ملح الطعام ليس له أى دخل فى تكوين الحصيات البولية .

لكن هل هناك أمل فى علاج حاسم لمرض الحصيات البولية .

الحمد لله ، والعلم الحديث والعلماء يبذلون قصارى جهدهم نحو قهر

فعلى للحصيات البولية .. وأروع إنجاز فى هذا المجال هو الجهاز الذى سوف يحطم حصاتك بعد أيام .. وهو يعتمد على تفتيت الحصاة بطريقة الموجات التصادمية "Shock Waves" وهو يتطلب غمر المريض فى حوض كبير ملحق بالجهاز ومملوء بالماء بعد تخديره نصفيا .

ثم بعد تحديد مكانها بواسطة جهازين للأشعة داخل الجهاز نفسه ، مع الاستعانة بالكمبيوتر والملحق بالجهاز يبدأ إطلاق الصدمات الكهربائية على الحصاة نفسها التى تتفتت الى أجزاء يسهل نزولها إلى الحالب ثم المثانة ثم إلى خارج الجسم على هيئة رمال ناعمة .

البعض يعتبر هذا الجهاز ثورة فى عالم الطب هل هذا صحيح ؟

نعم يكفى أنه وفر الكثير من الألم والمضاعفات التى تحدث للمريض أثناء إجراء الجراحة فمنهم من يعانى من هبوط فى أداء الكلى .. أو هبوط فى وظائف الكبد أو أمراض القلب .

والعمليات الجراحية لاستخراج الحصاة تستغرق أكثر من ساعتين .. لكن هذا الجهاز يحتاج فقط لتخدير المريض موضعيا أو حتى كليا لعدة دقائق معدودة .. وفى هذا لا يتعرض للتخدير لفترة طويلة ولمضاعفات التخدير المحتملة .. هذا الجهاز أعتبره فعلا ثورة فى عالم الطب .

هذا بالإضافة الى تطور طرق استخراج الحصاة عن طريق المنظار الجراحى والجراحات ولنعلم جميعا أن طرق المعالجة الغذائية الى جانب المعالجة الدوائية قد تنجح فى طرد الحصيات الأصغر حجما .. وحيث أن الدراسات تشير إلى أن زيادة تركيز البول وتشبعه بالأملاح المعدنية يساعد على تكوين الحصيات البولية .. فإنه يستحسن الى درجة كبيرة تناول كميات كبيرة من الماء والسوائل .. فى حدود ٣ – ٤ لتر (١٢ كوبا) يوميا بهدف تخفيف تركيز البول .

علما بأن البول المركز هو الذى يميل لونه إلى الاصفرار .. وتناول كوب ماء قبل ذهابك للفراش وآخر بعد استيقاظك .. قد يجنبك رحلة من الألم مع حصاة جديدة .. ومن المفيد تجنب تأجيل التبول لفترة طويلة فهذا يمنع زيادة تركيز الأملاح المذابة فيه وبالتالى يمنع تكوين الحصاة .. كما أنه

يجب مراجعة الطبيب فورا فى حالة وجود التهابات بالمسالك البولية .

وهنا حاول صديقى المريض الاستطراد فى المزيد من الأسئلة .. ولكننى أوقفته راجيا .. وداعيا إياه إلى قدح آخر من الشاى .. واستطردت قائلا :

وهناك أسباب أخرى لارتفاع الكالسيوم قد تلاحظ فى بعض المرضى بأمراض العظام .. أو مرضى القرحة فى المعدة أو الإثنى عشر الذين يتميز غذاؤهم بمحتوى قلوى عالٍ .. أيضا هناك عوامل أقل أهمية كعوامل الطقس حيث تزيد نسبة الحصيات فى المناطق الحارة الجافة حيث يقل إفراز البول وتزيد نسبة الأملاح به .. كما أن هناك بعض الشعوب أكثر استعداداً لتكوين الحصيات فنجدها منتشرة فى الشعوب الصفراء ، قليلة الحدوث فى الشعوب السوداء ونادرة الحدوث فى شعب الإسكيمو .

ثم قاطعنى الصديق الضيف بطريقة مهذبة .. متسائلا **ولماذا لا تتصرف الكليتوهى الجهاز الإخراجى المعقد. فتخرج الكميات الزائدة من الكالسيوم ؟ .**

ـ سؤال جيد .. فلتعلم أن ظهور الكالسيوم بكميات زائدة فى البول يعزى الى حدوث خلل وظيفى فى خلايا القنوات البولية وهى المسئولة عن المحافظة على مستوى معين من الكالسيوم فى الدم .. حيث يقوم الجسم فى الظروف العادية بالتخلص من ثلث الكالسيوم الممتص من الغذاء فى البول .. بينما فى حالة مريض الحصاة يخرج ثلثى الكالسيوم عن طريق البول .

* لكن ألا تلاحظ أن معظم الحصيات فى عائلتنا .. اتضح بالتحليل النوعى لها أنها من نوع الأوكسالات ؟

ـ نعم ، فالحصيات البولية المحتوية على الأوكسالات(Oxalate Calculi) تتواجد فى حوالى $\frac{٢}{٣}$ حالات الإصابة بالحصى البولية .. وارتفاع مستوى الأوكسالات فى البول يكون نتيجة خلل وظيفى أحيانا ما يكون متوارثا .. وينشأ عنه تراكم الأوكسالات بأنسجة الكلى .

* إذا كان الأمر كذلك كما أوضحت فلماذا تنصحونا نحن المرضى بتجنب بعض الأغذية المفضلة ؟

ـ ذلك لأن تناولك لأنواع الأغذية التى تمتاز باحتوائها على مستوى

مرتفع من الأوكسالات يساهم فى سرعة تكوين الحصاة وكبر حجمها .. وهذه الأغذية تشمل السبانخ والملوخية والجرجير والمانجو والفراولة والفاصوليا والطماطم والبنجر والسلق والبامية والعنب والبرقوق والمشمش والتين والكاكاو والشيكولاته .

لذا يجب الإقلال من هذه الأغذية وليس منعها تماما .



*** وماذا عن النوع الآخر من الحصيات ؟**

-فالحصيات هو حصاة حمض البوليك .. التى ربما تكون عرضا ثانويا لأمراض أخرى مثل اللوكيميا (Leukaemia) أو نتيجة المعالجة الكيماوية للسرطان (Cancer Chemotherapy) .

ويحتوى جسم مريض حصاة هذا الحمض بمستوى عالٍ منه ويتميز بولهم بحموضة زائدة (Low PH) .

وتعتبر البورينات (Purines) المصدر الرئيسى لإنتاج حمض البوليك وهى تتواجد فى الأغذية ذات المحتوى البروتينى المرتفع مثل مستخلصات اللحم كالقلب والمخ والكلاوى والكبد والسمك والسردين .

الإمساك قد يسببه القلق النفسى

الأستاذ عز الدين شاب مكافح يمتلك شخصية حالمة ، يعشق الأدب والشعر والصحافة .. ودفعت ثمن هذا العشق أعصابه المتوترة التى دفعت به

نحو القلق النفسى الذى يبلغ الذروة مع كل عمل صحفى ينجزه .. وربطتنى به صداقة وثيقة بحكم العمل الصحفى .. وخلال لقاءاتنا المتعددة كانت شكواه المتكررة من الإمساك والقولون العصبى تفرض نفسها على كل لقاء وفى إحدى هذه الزيارات بادرنى بالسؤال .

هل تعتقد أن حياتى المكتبية وقلة حركتى هى السبب الوحيد للإمساك عندى ؟

قلت : لقد فجرت الآن قضية هامة فالكثير من مرضانا يتجاهل البحث عن أسباب الإمساك وهى عديدة .. وذلك لعدم اقتناعهم بأهمية الشكوى من الإمساك وهى عديدة .. وذلك لعدم اقتناعهم بأهمية الإمساك كمرض طبى والذى قد يحمل مشاكل صحية صعبة .. وربما يكون الإمساك مؤقتا إذ هل تعلم أن الكثير من الأمراض قد يسبب إمساكاً حتى الانفلونزا قد تؤدى الى نوبة كسل بالجهاز الهضمى الذى يعجز بدوره عن طرد تراكم الفضلات .

عوامل أخرى نتجاهلها قد تكون السبب .. مثل بعض العادات الخاطئة التى تعتاد عليها الأمعاء كأسلوب الأكل ونوعية الغذاء وأسلوب الحياة غير السليم صحيا وأيضا قلة الطعام أو خلوه من الألياف كالخضراوات والفواكه وكذلك الاعتماد على الأغذية المهضومة صناعيا مثل الاعتماد على اللبن فقط فى الغذاء والإكثار من المشروبات القابضة كالشاى المركز .

ويساعد على حدوث الإمساك قلة السوائل المعطاة أو فقدها من الجسم دون تعويض وذلك عن طريق العرق أو البول كالجفاف بعد الرياضة العنيفة أو بعد الحمامات الساخنة للأشخاص الذين يعرقون بغزارة ولا يعوضون الذى يفقدونه .. كل ذلك يؤدى إلى الإمساك . والدليل على ما سبق قد تجد الأم التى ترضع طفلا تشكو الإمساك نتيجة ما تفقده من ماء فى إفراز اللبن .. كذلك مرضى السكر نتيجة ما يفقدونه من ماء فى البول .

قال : هل حقيقة ما يشاع عن الإمساك أنه مرض الموسرين ؟

نعم ، الموسرون أكثر إصابة من محدودى الدخل .. وهو مرض طائفة

الكتبة والموظفين المقيدين على مكاتبهم أو داخل حجراتهم أكثر من أولئك الذين يمارسون أعمالهم فى الخلاء .. وهو مرض سكان المدن أكثر مما هو مرض القرويين .. وهو مرض آكلى اللحوم أكثر مما هو مرض آكلى الخضراوات .. وهو يعاود المصابين فى الشتاء أكثر مما يعاودهم فى الصيف .

قال الأستاذ عز الدين : أفهم من ذلك أن الإمساك يعتمد إلى حد كبير على مستوى النشاط والحركة خلال حياتنا اليومية .

نعم عدم ممارسة النشاط الرياضى وقلة الحركة والكسل تعد عاملا هاما فى حدوث الإمساك .. والدليل على ذلك أنك تجد الأشخاص السمان أكثر شكوى منه .. وشائع جداً أن تجد امرأة عندها إمساك بعد الوضع وذلك نتيجة تراخى العضلات اللاإرادية فى جدار البطن نتيجة تمددها فى أثناء الحمل والولادة .

وقاطعنى قائلا : أفهم من ذلك أن التخلص من الفضلات تعد عملية إرادية تماما ؟

ليست إرادية كما يعتقد البعض فالتبرز عمل عكسى شرطى .. اذ يبدأ عند القيام من النوم أو بعد تناول الإفطار أو بالتدخين أو عند إتيان أى عمل ما يتكرر فى ميعاد ما .. فإذا تجاهل الشخص رغبته فى التبرز أو إذا دعاه عمل آخر الى إهمالها (كما فى حالة الطلبة والموظفين المتوجهين على عجل إلى أعمالهم الصباحية) هنا تتحكم الإرادة فى منع التبرز .. حتى إذا ما تكرر هذا التأجيل يضعف العامل اليومى المنبه لها .. وعندئذ تظل المواد البرازية فى مكانها أكثر من المعتاد .. وكلما طال مكوثها ازدادت صلابتها بامتصاص الجسم ما بها من ماء وقد تطول الفترة بين مرات التبرز إلى يومين أو ثلاثة وأحيانا أسبوعاً .. وهذا يقودنا إلى التعريف الصحيح للإمساك وهو «صعوبة إخراج المواد الجافة» .. وأنوه هنا إلى أن الشخص العادى قد يتبرز مرة فى كل يوم أو مرتين فى كل يوم أو مرة كل يومين .

قال الأستاذ عز الدين : وما هو دور العامل النفسى إذن فى حدوث الإمساك ؟

الاضطرابات النفسية تعد عاملا مهما فى حدوث الإمساك .. فقد تجد شخصا يعانى من إمساك شديد وقت الأزمات النفسية أو عند السفر أو عند تغيير الإقامة أو عند وجوده فى أماكن غير مناسبة للتبرز .

هل يعنى ذلك أن القولون العصبى الذى أعانى منه يعد مسئولا عن الإمساك ؟

هناك ارتباط وثيق بينهما ففى حالات القولون العصبى يكون الإخراج على هيئة قطع صغيرة من البراز أو على هيئة خيط رفيع .

وهل هناك أسباب أخرى للإمساك ؟

نعم ، هذا ما أود أن أضيفه .. وهى الأسباب المرضية التى غالبا ما تهمل وذلك لعدم الجدية فى استشارة الطبيب عند الإصابة بالإمساك واللجوء إلى الملينات التى يعتبرها الكثيرون العلاج الأمثل للإمساك وهذا اعتقاد بعيد عن الصحة إلى حد كبير .

فقد يكون سبب الإمساك مرضا معينا بالأمعاء الغليظة «كالأورام والنتوءات» وأمراض الأمعاء الدقيقة كالانسداد الجزئى أو الكلى أو شلل الأمعاء .. وأمراض المستقيم وفتحة الشرج .

لذا قد تجد شخصا يعانى من الإمساك بعد حدوث شرخ بالشرج أو عند التهاب البواسير .. وذلك نتيجة لخوفه من عملية التبرز .

وهنا تأتى أهمية الفحص الشرجى لمريض الإمساك .. لاستبعاد الأورام والتأكد من سلامة الشرج والمستقيم .. وأيضا الفحص بالمنظار القولونى وإجراء أشعة القولون لاستبعاد أمراض القولون .

حتى الأدوية قد تكون مسئولة عن الإمساك .. فهناك عناصر تدخل فى تركيبات الأدوية تؤدى إلى ذلك وعلى سبيل المثال وليس الحصر .. الكودايين فى أدوية السعال .

وتنهد الأستاذ عز الدين وسأل : هل الإمساك يعد مسئولا عما يصيبنى من صداع بصفة متكررة ؟

هذا اعتقاد خاطىء تماما وخاصة بعد ذكر الأسباب المختلفة له .. وأكرر هنا أن الإمساك ليس عرضا بسيطا ولا يجب أن تتعامل معه شخصيا بل عليك باستشارة الطبيب فى ذلك .

إننى معك فقد نحتاج فى بعض الحالات للملينات الطبية فى بدء العلاج ولكنها ليست الأساس كما أن اختيارها هنا يخضع لشروط مهمة .. فإذا كنت أمام حالة للقولون العصبى فتجنب الأدوية التى تمنع التقلص والمهدئات .. ربما نختار بعض الملينات بحذر .. وتفضل تلك التى لا تثير الأغشية المخاطية حتى لا تسوء الحالة .. والإفراط فى تعاطى الملينات يدخل بالمريض فى حلقة مفرغة تؤدى الى نوبات إسهال يعقبها نوبات كسل مؤقت فى نشاط الأمعاء يؤدى ذلك إلى انطباع خاطىء بوجود إمساك .. مما يجعل المريض يتعاطى جرعات أخرى من الأدوية الملينة مما يعرضه لمضاعفات كفقد الأملاح مثل البوتاسيوم مما يؤدى الى ضعف العضلات والإجهادوالهزال بل إن بعضها قد يؤدى الى حساسية «طفح جلدى» كما أن الإسراف فى تعاطيها يؤدى الى التقلص المغصى وكذلك فالحقنة الشرجية قد تفيد إلا أنها قد تمثل خطرا حقيقيا كانفجار الأمعاء والتسمم .

وكذلك فإن وصف الملينات بصفة عامة واختيارها يجب أن يكون بواسطة الطبيب نظرا لتعدد أنواعها واختلاف تأثيراتها .. فالطبيب هو الذى يختار الملين المناسب .. ولتوضيح ذلك فإن نبات السينامكى أو الصبار ، ملينات تقوم بعملية تهييج الأمعاء وهى تقوم بعملها خلال مدة ٨ - ١٢ ساعة ولهذا يفضل استخدامها فى المساء .

أعود الى النقاط الهامة فى مشكلة الإمساك .. وهى علاج السبب .

فإذا كان السبب مرجعه غذائيا .. فيجب أن تعدل نوعية وكمية الطعام فيتناول المريض غذاء يحتوى على الألياف مما يزيد من ليونة وحجم البراز مثل الخضراوات والسلاطات وبعض الفواكه كالخوخ والمشمش والبرقوق والتين والشمام والبطيخ والبرتقال كما أن تعاطيه الخبز الأسمر والردة مفيد ، وأيضا زيت الزيتون وعصير العنب والتين البرشومى .. كما ننصحه بتجنب الشاى المركز أو الإكثار منه بصفه عامة .. كما أن فيتامين «ب» محرك مؤثر للأمعاء ويفيد فى العلاج .

وإذا كان الإمساك نتيجة لقلة الحركة وعدم التعود .. فينصح هنا بالحرص على النشاط والتعود صباحا على التبرز .. حتى لو لم تكن هناك رغبة فى ذلك .. فزيارة صباحية يومية لدورة المياة تمكنك من مواجهة الإمساك أيضا .. وكذلك ممارسة بعض التمارين الرياضية يوميا .. وخاصة السويدى والمشى والسباحة والتدليك .. وتناولك كوباً من الماء وكوباً من المشروبات الباردة صباحا .. ينشط أمعاءك .. مع محاولة التبرز فى وقت محدد وحتى تصبح عادة .

أما إذا كان السبب مرضيا فيمكن إدراك ذلك بفحص البراز .. وقد يلجأ إلى عمل أشعة على القولون لمعرفة أى أمراض به وقد يلجأ لفحص منظارى للقولون لمعرفة السبب .. وأيضا علاج الدوسنتاريا الأميبية .. لأن ذلك يفيد فى حالة الإمساك .

وأعود وأؤكد على أهمية الحالة النفسية .. فهى هامة جدا وقد يتطلب الأمر العلاج النفسى كمدخل مؤثر فى علاج الإمساك .. والأهم من ذلك هو الثقة فى شفاء الله القادر المعين .



التسمم الغذائي

التسمم الغذائي مشكلة من أخطر المشاكل الطبية الشائعة التى تعانى منها الدول المتقدمة والمتخلفة على السواء .. وتسأل عنها البكتريا التى تنتعش فى وجود الغذاء .. وعند تعاطيه بواسطة المصاب يحدث التسمم الذى تختلف أعراضه وفقا لنوع الجرثوم المسبب للمرض .. وهناك عوامل تهيىء الظروف لنمو البكتريا المسببة للتسمم ..

ما هى هذه العوامل ؟

١- **نوع الطعام** : الأغذية البروتينية هى أفضل وسط يشجع على نمو البكتريا ، على سبيل المثال : لحوم الحيوان ومنتجات اللحوم ، ولحم الطيور والبيض والحليب ومنتجات الألبان واللحوم البحرية .

٢- **الحرارة** : ينمو ويتكاثر عدد كبير من البكتريا وفق معدلات متباينة ضمن درجات حرارة تتراوح بين ٥ : ٥٠ درجة مئوية ، ودرجة الحرارة المفضلة لنمو بكتريا التسمم الغذائى هى ٣٧م وهى درجة حرارة الجسم وأكثر درجات الحرارة المناسبة لنمو البكتريا تتراوح بين ٢٠ و ٤٥ درجة مئوية وتتعرض البكتريا للتلف إذا ما ارتفعت الحرارة الى ٦٣ درجة مئوية .

٣- **الوقت** : إذا توفر لبكتريا التسمم ، الوقت المناسب لتكاثرها ، ازدادت مخاطر التسمم (بتأخر موعد تناول الطعام) .

٤- **الرطوبة** : الرطوبة ضرورية لنمو البكتريا ، ولكن معظم الجراثيم يمكن أن تبقى حية لفترة طويلة فى أنواع الأغذية المسحوقة .

٥- **الهواء** : معظم البكتريا تحتاج الى الهواء لكى تنمو بسرعة ولكن بعضا منها لا يتكاثر إلا فى غياب الهواء .

أما الجراثيم البكتيرية المسببة للتسمم الغذائى ، فتختلف فى أنواعها ومصادر انتقالها وأعراضها المرضية وهى :

الجراثيم البكتيرية المسببة للتسمم الغذائى

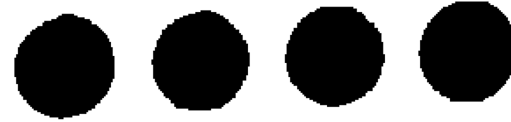
انواع البكتريا	طريقة العدوى	الأعراض المرضية
جرثومة سالمونيلا SALMONELLA	* الغذاء الملوث ببراز الإنسان والحيوان والحشرات والطيور والحيوانات الأليفة * السبب الأكثر شيوعا تلوث لحوم الدجاج والقطع المجمدة التى سبق طهيها والجبن الطرى والسلاطة الجاهزة	* تبدأ بعد ٦-٣٦ ساعة من تناول الطعام الملوث * حمى - صداع ألم بالبطن - نوبات إسهال وقيء * تستمر من ١-٧ أيام * شائعة وقد تكون مميتة للمسنين والأطفال المرضى
جرثومة لستيريا LEISTERIA	* توجد فى التربة ومصادر المياه والمراعي وبيوت تربية الدجاج والمسالخ * أكثر ما تصيب الحوامل والأطفال ومعظم من يعانى من ضعف المناعة	* رشح - حمى - صداع * التهاب السحايا (أغشية المخ) إذا تطورت الحالة قد تفقد الحامل جنينها فيولد ميتا أو يسبب الإجهاض فى شهور الحمل الأولى
جرثومة المكور العنقودى (ستافيلوكوكاس) STAPHYLOCOCCUS	* تنتقل عن طريق الإنسان حيث تستقر فى جلده أو أنفه ويديه وحنجرته وفى الخراجات (الدمامل) والجروح والحروق الملتهبة * حليب الأبقار والماعز الطازج * القشدة والجبن المصنع من حليب طازج	* تبدأ بعد ٢-٦ ساعات * قيء حاد - ألم بالمعدة - إسهال وقد يحدث إغماء .. (لا توجد حمى) * تستغرق ٢٤ ساعة / غير قاتلة

تابع الجراثيم البكتيرية المسببة للتسمم الغذائي

انواع البكتريا	طريقة العدوى	الأعراض المرضية
كلوستريديوم بيرفرنجينز CLOSTRIDIUM **Perfringens**	* فى أمعاء الإنسان والحيوان * فى التربة والحشرات * فى لحوم الدجاج والحيوانات والمنتجات الغذائية الملوثة * تنمو وتقاوم الغليان والحرارة العالية وتنمو بسرعة في اللحم المطبوخ المبرد بالتدريج أو الذى يتم حفظه فى مكان دافىء وتفرز الدم فى الإناء	* من ٨ -٢٢ ساعة * ألم فى البطن / نوبات إسهال (القيء نادر) * يستغرق يومين * قد يكون مميتا للمسنين من المرضى)
كلوستريديوم بوتيلينوم CLOSTRIDIUM **Botulinum**	* غير شائعة / توجد فى التربة ولحم الأسماك واللحوم الحمراء * تصمد للحرارة العالية وتنمو فى غياب الأكسجين	* من ١٢-٩٦ ساعة * إرهاق شديد / صداع / دوار * إسهال .. فى البداية * الجهاز العصبى : تشوش البصر والكلام غالبا تنتهى بالوفاة بعد مرور ٨ أيام ما لم يعط المصاب العقار المضاد للسم مباشرة
باسيلوس سيريوس **BACILLES SEIRUS**	* سبب شائع : طبق أرز مطبوخ * فى الغبار - والتربة والحبوب والتوابل والخضار - ومنتجات الألبان	* ١ - ٦ ساعات * قيء - إسهال - غثيان - ألم فى البطن يستغرق ٢٤ ساعة
فبريو بارا هيمولتيكى	* في الأحياء البحرية والسابحة * الأسماك والمحار والربيان والسرطان (السلطعونة الكابوريا)	* بعد ١٥ ساعة * إسهال حاد - ألم بالبطن - قيء - حمى * تستغرق ٥ أيام فأكثر

تابع الجراثيم البكتيرية المسببة للتسمم الغذائي

انواع البكتريا	طريقة العدوى	الأعراض المرضية
جرثومة العصيات المعدية ايشريشيا كولاى E. COLL	* شائعة * إسهال المسافرين والسائحين * فى أمعاء المصابين من الناس والحيوانات * طريقة التلوث بالبراز مع الطعام النيء ذى المصدر الحيوانى .. مثل لحوم الحيوانات والطيور	* بعد ٢٨ – ٤٨ ساعة من شرب الماء الملوث أو الطعام الملوث * ألم فى البطن – إسهال – حمى – قيء
كامبيلوباكتر C. BACTER	* شائعة * من الحيوان أو الإنسان إلى الإنسان * طعام ملوث ببراز إنسان أو حيوان (الطيور) * الحليب الطازج – والماء غير المعقم	* ٣ – ١٠ أيام * إسهال – حمى – إرهاق – صداع – دوار * ألم بالبطن وقشعريرة * ٣ أيام



مخطط لمعرفة نوع البكتريا المسببة للإسهال

عندما يأتيك مريض مصاب بإسهال حاد كيف تحدد الجرثوم المسبب ؟

- إسهال مفاجىء هل هو بدون شكوى سابقة
  - لا: فحص بول وبراز وفحص البطن
  - نعم: هل حرارته مرتفعة
    - نعم: هل يوجد دم فى البراز
      - نعم: شيجللا
      - لا: السالمونيلا
    - لا: هل الإصابة تأخذ شكلا جماعيا (أكثر من مصاب)
      - نعم: هل الإسهال بعد وجبة الطعام ؟
        - نعم: ستافيللوكوكاس أوريس
        - لا: هل عائد من السفر من مناطق أجنبية ؟
          - نعم: فحص للبراز
            - غير متماسك بدون علامة ← إسهال المسافرين
            - دم بالبراز ← دوسنتاريا أميبية
            - مائى بكثرة ← كوليرا
          - لا: فحص للبراز
            - غير متماسك وذو رائحة كريهة ← جيارديا لامبليا
            - صديد بالبراز ← إى . كولاى مهاجمة
            - مائى أخضر اللون ← إى . كولاى سامة



● نصائح للأسرة لتجنب التسمم الغذائى

١ - غسل اليدين قبل وخلال عملية تحضير الطعام وبعدها خصوصا بعد مسك قطع اللحم النيىء وبعد استعمال المرحاض وبعد استخدام المنديل ، وحتى بعد غسل اليدين يستحسن عدم لمس الطعام المطبوخ باليد .

٢ - طريقة الطبخ :

* الاكتفاء بطبخ الطعام جزئيا مسألة خطيرة

* عند الرغبة فى حفظ الطعام المطبوخ يستحسن تبريده بسرعة خلال فترة زمنية قصيرة لا تزيد على ساعة ونصف الساعة . كأن تقطع اللحم إلى قطع صغيرة وتترك لتبرد بسرعة على إناء معدنى نظيف يمتص الحرارة

* الابتعاد عن عادة تسخين الطعام قدر الإمكان واذا كان لابد من ذلك يجب أن يغلى الطعام أو يعاد طبخه ويقدم ساخنا فى وقته .

* طرق الطبخ المضمونة تتضمن استعمال قدر الضغط والقلى وشى قطع اللحم الصغيرة جدا واستعمال «المايكروويف» حسب التعليمات بدقة .

* يستحسن تقطيع اللحم إلى أجزاء صغيرة قبل الطبخ

* ترك اللحوم فى قدر على نار هادئة لفترة طويلة ليست بالطريقة الآمنة . ولا يصح شى قطع اللحم الكبيرة لأن الحرارة لن تصل الى الداخل بصورة كافية .

* يجب أن تخرج ربة البيت قطع اللحم قبل ثمانى ساعات من موعد طبخها وألا تقل فترة طبخ اللحم بالقدر العادى عن ٤٠ دقيقة .

* يجب أن يزال الجلد عن لحم الدجاج دوما وكذلك مؤخرة الذبيحة

* المقانق (السجق) واللحم المفروم أكثر عرضة للتلوث بجرثومة السالمونيللا لذا يجب طبخهما جيدا وغسل الأدوات المستعملة فى تحضيرهما للطبخ .

* يجب ألا يؤكل بيض البط إلا بعد طهوه جيدا لفترة لا تقل عن عشر دقائق غليا أو أربع دقائق قليا على الجانبين ، وينطبق هذا على بيض الدجاج أيضا .

* يستحسن الابتعاد عن تناول فطائر اللحم الجاهزة حتى يعاد تقييم السلامة الصحية لهذه المواد الغذائية .

* لحم اللسان قابل للتلوث بالأيدى بعد طبخه ، فإذا أزيل الجلد عنه بعد الطبخ ولم يتم حفظه مباشرة فى الثلاجة ، قد تزداد احتمالات تعرضه للتلوث الجرثومي وعلى ضوء ذلك يستحسن تسخينه جيدا مرة أخرى قبل الأكل والأفضل أن يؤكل فوراً بعد طبخه لأول مرة .

* الفاكهة وخضار السلاطة مثل الخس وكذلك الفاكهة التى لا يمكن تقشيرها يستحسن غسلها بالماء قبل تناولها .

* من الأفضل إعداد شطائر اللحم أو الجبن قبل موعد تناولها بوقت قصير ، وإذا اقتضى الأمر تجهيزها لليوم التالى ، تحضر ثم توضع داخل علبة بلاستيكية ويعاد خزنها فى الثلاجة .

* الأرز المطبوخ ، يجب أن يحفظ فى الثلاجة إذا ما تطلب الأمر تأجيل تناوله الى اليوم التالى .

* من الأفضل أن لا نترك المأكولات المطبوخة فى الفرن الدافىء للمحافظة على حرارة الطعام ، بل يفضل أن يبقى الطعام ساخنا حتى لحظة تقديمه وماعدا ذلك فإن الدفء يشجع على تكاثر الجراثيم إذا ما كان الطعام ملوثا .

٣- يغلى الحليب ويشرب فى حينه.

٤- يجب استخدام الماء المغلى مسبقا لقضاء متطلبات الطبخ وشرب الماء (بعد تبريده) ولتحضير حليب البودرة للرضع .

٥- يستحسن الابتعاد عن تناول الجبن الطرى فى الوقت الحاضر .

٦- يجب عدم تناول الأغذية الجاهزة المطهوة مسبقا .

٧- يستحسن إعداد الطعام فى البيت يوما بيوم .

٨- يجب عدم استعمال السلاطة الجاهزة ويفضل عمل السلاطة فى المنزل بعد غسل الخضار بالماء جيدا .

٩- على الحامل أن تترك مهمة إطعام الحيوانات الأليفة كالقطط لباقى

أفراد العائلة حتى تتجنب أى عدوى محتملة قد تنتقل إليها من هذه الحيوانات .

١٠- الابتعاد عن تناول المقانق (السجق) أفضل .

السمنة والحمل .. من أسباب المرارة في بلادنا

علمت أن المرارة يمكن علاجها بالمنظار دون تدخل جراحي فما مدى صحة ذلك ؟

المنظار أحدث وسيلة لعلاج المرارة كما أنه يستخدم فى عمليات أورام البطن والزائدة الدودية والأورام بأنواعها والمصران الغليظ وفى عمليات المرارة لا يحتاج المنظار الى فتحة قد تصل الى ١٥ سم كالجراحة بل يحتاج فتحة صغيرة لا تزيد عن ١ سم وتلتئم الأنسجة جيدا وبدون تشويه .

أما مريضة المرارة فهى دائما سمينة.. وتكررت مرات حملها.. مما يعنى أن الإفراط فى الطعام سبب رئيسى .. كما يؤدى ارتفاع الكوليسترول فى دم الحامل الى ترسيبه داخل المرارة .. فتتكون الحصيات .. وتبدأ متاعب المرارة من التهاب حاد أو مزمن أو الحصيات التى تسبب المغص المرارى الشديد .

وقد يفيد العلاج الطبى إذا لم تكن هناك حصيات .. مع مراعاة الامتناع فى الأكل عن كافة أنواع الدهون والاعتماد على «المسلوق» كغذاء أساسى .. واتباع رجيم لإنقاص الوزن .

وإذا زادت أعراض حصيات المرارة .. والتهبت المرارة فالجراحة هى الحل لإنهاء متاعب المريض .

والجدول التالى دليل سريع لمتاعب المرارة وحصياتها .

	الأسباب والأعراض	التشخيص	العلاج
حصى المرارة	* عوامل وراثية * عوامل مكتسبة (تحلل الدم المزمن – الحمل المتعاقب – الأنيميا المنجلية – السمنة) . * معظم المرضى من نساء سمينات أنجبن العديد من الأطفال وقاربن سن الأربعين . * ألم متكرر بالجهة اليمنى من أعلى البطن وخاصة بعد تناول وجبة دهنية . * غثيان وقيء وغازات بالبطن . **المغص المرارى :** * ألم شديد حاد فى الجهة اليمنى أعلى البطن يمتد إلى الظهر أو الكتف الأيمن . * أعراض الصفراء نتيجة انسداد القناة الصفراوية . * ارتفاع درجة الحرارة نتيجة الالتهاب بالمرارة .	١– استخدام الموجات فوق الصوتية لمعرفة حجم المرارة وهل تحتوى على حصى أم لا .. وعدد وحجم الحصيات (طريقة ناجحة وسريعة ولا تضر بالجنين لذا يمكن إجراؤها أثناء الحمل) . ٢– الأشعة السينية بدون صبغة أو مع الصبغة عن طريق الفم أو الوريد لتصوير المرارة حيث تظهر ١٠٪ من الحصيات فقط بواسطة الأشعة العادية وتظهر البقية بواسطة الأشعة الملونة .	١– الجراحة استئصال المرارة جراحيا بما فيها من حصى (طريقة مضمونة وسريعة) . ٢– التفتيت بالعقاقير. تستغرق شهوراً وتستعمل فى حالة رفض المريض للجراحة أو عدم مناسبته لها (يشترط أن تكون الحصاة أو الحصيات من الحجم الصغير ولكن قد تعود الحصى للظهور) . ٣– تفتيت حصى المرارة بواسطة عقاقير عن طريق الوريد لعدة ساعات أو أيام – الطريقة تحت البحث . ٤– التفتيت بجهاز الموجات التصادمية (أحدث طريقة) .

عرفت فيما بعد أن سببها فيروس معد يسبب ما يعرف فى الوسط الطبى بالالتهاب الكبدى أو ما يعرف فىّ وسطنا نحن المرضى بالصفراء .

فمنذ شهر تقريبا ارتفعت درجة حرارتى وسبقها صداع مع رعشة خفيفة وفقدت تقريبا كل شهيتى للطعام وعانيت وقتها من رغبة فى القىء وتقيأت عدة مرات .

وقبل هذه الأعراض بأيام قليلة تماما عزفت عن التدخين .. وانتابتنى آلام الظهر والمفاصل ثم ظهرت علىّ علامات الإجهاد الشديد .. ولزمت الفراش متغيبا عن عملى ورغم أننى شكوت لطبيبى عن بدء ألم شديد بالبطن بالجهة اليمنى .. إلا أنه شخص الحالة قائلا : أنها «دور انفلونزا» .. وسوف تخف بعد أيام .

ولكن لم تكن حالتى بانفلونزا أو برد . فقد أعلن الفيروس المهاجم عن نفسه عندما تغير لون البول وصار كالعرقسوس أو الشاى المغلى .. ثم اصفرت عيناى وكذلك جلدى بشدة .. إنها الصفراء مع الأسف .

والغريب أنه عندما ظهر اللون الأصفر انخفضت حرارتى وتحسنت شهيتى ولكن مازال الألم فى كبدى .. مستمرا .

كانت أياماً صعبة من الإرهاق والألم والانزعاج .. كانت أيام ضعف وخوف .. وأمام إصرار طبيبى على ملازمة الفراش .. سألت طبيبى مندهشا كيف انتقلت هذه العدوى المرهقة لى ؟

قال شارحا : هذه العدوى تنتقل عن طريق الطعام الملوث بالميكروب الذى ينتقل عن طريق براز شخص مريض أو شخص حامل للمرض .. ومع الأسف فإن هذا الميكروب يستمر خروجه فى البراز لمدة شهور من تاريخ الإصابة بالمرض .

قلت مقاطعا الطبيب : ولكنى أسمع يا دكتور أنه ينتقل عن طريق الدم ؟

قـــال : نعم هذا هو النوع الذى يسمى الالتهاب الكبدى المصلى .. يسببه فيروس آخر ينتقل عن طريق الدم وعمليات نقله .. كذلك بواسطة الآلات الجراحية الملوثة وأمواس الحلاقة أو الاتصال الجنسى .. وتظهر

الأعراض خلال ٢ - ٦ أشهر من التعرض للفيروس وهذه الفترة نسميها «فترة الحضانة» .

وهذا النوع .. يوجد فيروسه فى دم المريض وليس برازه وقد لا يصحبه ارتفاع بالحرارة مثل النوع الأول .. وقد لا يشتد اصفرار العين أو الجسم .

قلت .. ولكنى رغم أن الأعراض واضحة ولا تدعو للشك فى كون حالتى التهابا كبديا وبائيا .. فإنكم طلبتم بعض الفحوص المعملية .. لماذا ؟

أجاب قائلا : هذه فحوص تجرى أساسا لدراسة وظائف الكبد كما أننا نفحص البول للتأكد من التشخيص .. وقد وجدنا أن أشعة الموجات فوق الصوتية تعطى الطبيب فكرة كاملة عن حالة الكبد والقنوات المرارية والحويصلة الصفراوية .. وأيضا البنكرياس والطحال .. كما تكشف عن وجود أورام بالبطن أو استسقاء بالتجويف البريتونى .. وبذلك لا يمكن تحديد نوع الصفراء وهل هو من النوع الالتهابى أو النوع الانسدادى .

كما أن أشعة الموجات الصوتية يمكنها اكتشاف أى تليف مبكر قد يحدث فى خلايا الكبد نتيجة الإصابة بالتهاب الكبد المعدى .. وبذلك يمكن البدء فى العلاج قبل تطور الحالة .

قلت فى خوف .. طالما أن حالتى معدية فهل هناك احتياطات يفضل اتباعها فى المنزل .. لأننى رفضت الحجز فى مستشفى الحميات ؟

قال : يجب عزلك عن بقية العائلة .. مع راحة تامة بالفراش وتقليل الحركة مع تطهير الفضلات بالفنيك .. وأن يكون لك أدواتك الخاصة بحيث تطهر بعد الاستعمال بالغلى .. ولكن هناك وسيلة لمنع العدوى عن المخالطين بك .. وهى أن يحصن المخالطون بإعطائهم ٥ سم٣ جاما جلوبيولين كمناعة مؤقتة .. كما أن هناك مصلاً واقياً حديثاً ضد الالتهاب الكبدى .

سألته أخيرا : كم يلزمنى من الوقت حتى تمام الشفاء بعون الله .. وهل يمكننى العودة الى العمل ؟

قال: يلزمك حتى الشفاء التام نحو ٣ - ٦ أسابيع بعون الله ولا تعود إلى العمل حتى تزول جميع الأعراض .. ويختفى الاصفرار من العين والجلد .. وتعود جميع وظائف الكبد المعملية للمعدل الطبيعى .. ويفضل أن تبدأ عملك بمجهود يزداد تدريجيا .

الحمي المالطية

من الاسم فهي نسبة إلي جزيرة مالطة .. التى اكتشفت أول حالة للمرض بها قبل نحو قرن من الزمان .. واكتشف بعدها أن الحمى تنتقل للإنسان عن طريق لبن الماعز وشربه دون غليه .. ولعل سر اهتمامنا بها.. هو عودة معدلات الإصابة بها إلى الارتفاع . وخاصة فى المنطقة العربية .

والجدول التالي يوضح لنا مصادر العدوي وأعراض المرض وطرق الوقاية والعلاج .

مصادر العدوى	تدخل الميكروبات إلي الجسم عن طريق الجروح التي تكون موجودة بالجلد أو خلال الأغشية المخاطية المبطنة للجهاز الهضمي والتنفسي وهي لا تنتقل من إنسان إلي آخر نهائيا . والطريقة الأساسية للعدوي هي شرب الألبان دون غليها .. كذلك بتناول منتجات الألبان المعدة من الحيوانات المصابة وكذلك لحوم الحيوانات المصابة .
أعراضها	قد تمر دون ظهور أعراض وعندئذ تشخص بواسطة قياس ارتفاع مستوي الأجسام المضادة للميكروب في دم المصابين الذين لا تظهر عليهم أعراض الحمي. الإصابة الشديدة : ارتفاع بالحرارة ـ زيادة العرق والشعور بالضعف العام وآلام بجميع الجسم وخاصة العضلات مع ظهور تورم بالمفاصل .

نوبات الحرارة المميزة للحمي : تظهر بشكل نوبات تفصلها فترة ما بين أسبوع إلي عشرة أيام دون أعراض ولذلك تسمي الحمي الموجة وتظهر الحمي بعد ١٠ ـ ٣٠ يومًا من الإصابة وربما تمتد فترة الحضانة إلي عدة أشهر .	
الفحص الطبي : قد يكون التشخيص صعبًا عن طريقه . الفحوصات المعملية : ١ ـ مزرعة بكتيريا للدم : تجري عدة مرات لفصل الميكروب والتعرف عليه . ٢ ـ اختبارات التجلط : تظهر نتيجتها خلال ١٠ أيام من الإصابة . ٣ ـ اختبارات الجلد للحساسية : حقن مادة محضرة معمليًا من الميكروبات في الجلد ينتج عنها احمرار محدود وتصلب في الجلد في موضع الحقن في الحالات الإيجابية .	**التشخيص**
العلاج : بدواء الاستربتومايسين والتتراسيكلين مع إعطاء العلاج لمدة طويلة حتي لا تتحول الحالات من حادة إلي مزمنة . طرق الوقاية من الحمي المالطية : تحصين الحيوانات باللقاحات المعدة من الميكروبات المضعفة يقي الحيوانات من الإصابة وبذلك تقلل من فرص العدوي للإنسان ـ بسترة اللبن تعتبر شيئا	**العلاج والوقاية**

ضروريا قبل تناوله ـ عدم تناول الألبان دون غليها غليا مناسبا إذا ما كانت غير مبسترة ـ التخلص من الحيوانات واللحوم المصابة حتي نحد من انتشار المرض بين الحيوانات ـ فحص الحيوانات واللحوم ومنتجات الألبان المستوردة ويجب أن تحمل شهادات خلو من البروسيلا حتي لا تنتقل العدوي إلي الحيوانات المحلية وتهدد الثروة الحيوانية خاصة وأن العديد من دول الشرق الأوسط تستورد الآن اللحوم والحيوانات ومنتجات الألبان من الخارج .	

الكورتيزون سلاح ذو حدين

عند إعطاء الأطفال عقار الكورتيزون يجب أن يخضع لاعتبارات عديدة هى :

* عمر الطفل
* وزن الطفل
* المساحة الكلية لسطح الجسم
* سماكة الجلد ورقته عند الأطفال حيث تقل كثيرا عن الكبار وبخاصة

عند وضع الكورتيزون تحت الحفاظات ـ هذا المكان رطب والجلد رقيق ـ ثم تغطية الجلد بعد ذلك بطبقة البلاستيك المكونة منها مادة الحفاظات فإنها تساعد على زيادة امتصاص الكورتيزون وزيادة فاعليته ومن ثم ظهور الأعراض الجانبية ، وقد لوحظ فى إحدى الدراسات الهامة التى أجريت لمعرفة امتصاص الكورتيزون من سطح الجلد الرطب أنه يزيد بخمسة أضعاف عنه فى الجلد الجاف .

* أما امتصاص الكورتيزون إذا دهن تحت مظلة بلاستيكية وهو ما يطلق عليه (OCCLUSIVE DRSSING) فيزيد من عشرة أضعاف الى مائة ضعف .

الكورتيزون والمرأة الحامل :

تمنع الحامل عن استعمال الأدوية خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل (إلا فى حالة الضرورة القصوى) وذلك خوفا على الجنين من التشوهات خلال مرحلة تطوره ونموه شأنه فى ذلك شأن الأدوية الأخرى ولكن ذلك لا يمنع من إعطاء الحامل مركبات الكورتيزون ذات التأثير الخفيف على الجلد وذلك لتجنيبها تأثيره الضار عند تناوله بالفم .

*** ما هى أنواع الكورتيزون الموضعى ؟**

أ- نوع قوى المفعول (POTENT) مثل : Dermovate , Neri sone

ب- نوع متوسط المفعول مثل : Betnovate

جـ- نوع ضعيف المفعول مثل : Hydrocortisone

*** ما هى طرق استعمال الكورتيزون ؟**

١- موضعى (Topical)

ويكون على شكل كريمات أو مراهم أو سوائل يدهن بها الجلد لوحدها أو تكون مخلوطة مع مادة أخرى مضادة للبكتريا والالتهابات مثل Garamycin وذلك فى الحالات المصحوبة بالتهاب ميكروبى .

٢- عام

إما أن يؤخذ عن طريق الفم أو عن طريق الحقن

عن طريق الفم :

ويكون على شكل أقراص ويؤخذ بنظام معين يبدأ بجرعة كبيرة ثم تنقص الجرعة تدريجيا حتى تصل إلى أقل جرعة ثم يوقف استعمال الدواء .

وهذه المدة من العلاج قد تطول أو تقصر حسب شدة المرض وسرعة تحسن المريض أو عدم تحسنه .

أمثلة لبعض الأمراض الجلدية :

* الذئبة الحمراء (S. L. E.) .
* الفقاع الشائع (Pemphigus Vulgaris) .
* داء بهست Behcet, syndrome

والهدف من إنقاص جرعة الكورتيزون تدريجيا أنه خلال هذا الإنقاص التدريجي تعود الغدة الكظرية لإفراز هرمون الكورتيزون وإلا يحدث خلل خطير فى إفراز الكورتيزون عند وقوف الجرعة الكبيرة فجأة .

عن طريق الحقن :

* فى العضل

مثال ذلك حالات الإرتكاريا يعطى فيها الهيدروكورتيزون

* الحقن الموضعى للجلد

وذلك للحصول على تركيز موضعى عال للعقار بدون آثار عامة

والأمثلة على ذلك من علاج الأمراض الجلدية كثيرة مثال :

* الثعلبة Alopecia Areata
* مرض الذئبة الحمراء الموضعى (D. L. E.)
* الحزاز المنبسط الضخامى (Lichen planus Hypertrophy)
* الندبات Scarring
* جـــدره Keloid
* ورم حبيبى حلقى Granuloma annulare
* حب الشباب المتحوصل Cystic acnc

ملحوظـــــة :

يجب أن يراعى أنه حتى فى الاستعمال الموضعى لحقن الكورتيزون فيجب ألا تزيد الجرعة عن ٦٠–٧٠ جم لأنها عند أكثر من ذلك سوف تتوقف الغدة الكظرية عن إنتاج الكورتيزون .

وأكرر أنه يجب مراعاة وزن المريض والمساحة ومدة الاستعمال وذلك للوصول الى نتائج جيدة فى العلاج .

مضاعفات استعماله :

* استعمال الكورتيزون الموضعى سواء على شكل مرهم أو على شكل حقن موضعية ولمدة طويلة قد يؤدى إلى ظهور أعراض ومضاعفات جانبية مثل :

١- ضمور موضعى فى الجلد .

ويحدث فى حالة استعمال الكورتيزون الموضعى لفترة طويلة فتقل سماكة الجلد ويصبح مثل ورق السلوفان يظهر ما تحته ، وتظهر المنطقة الضامرة حمراء قرمزية وتبرز طبقة الأدمة الجلدية بما فيها من أوعية دموية .

٢- تشققات جلدية

وتنشأ من استعمال الكورتيزون تشققات طولية تشوه سطح الجلد خصوصا فى منطقة أسفل البطن ومنطقة الفخذ .

٣- تأخر التئام الجروح مع سهولة خدش الجلد .

٤- قد يؤدى الى نمو الشعر بكثرة عند بعض النساء وخاصة منطقة الذقن .

٥- داء كوشنج :

وقد يحدث هذا المرض نتيجة استخدام الكورتيزون لفترة طويلة أو كنتيجة لزيادة إفراز الغدة الكظرية (فوق الكلوية) .

وهذا المرض يصيب عادة السيدات فى سن مبكرة (٢٥-٤٠ سنة) وأحيانا يصيب الرجال ومن أهم علاماته السمنة المفرطة ويحدث فيه ترسيب للمواد الدهنية فى الوجه فيصبح الوجه مستديرا كالقمر .

كذلك تترسب المواد الدهنية خلف الرقبة وأعلى الظهر ، أما عضلات الأذرع والسيقان فتضمر وتضعف أما بالنسبة للتغيرات الجلدية فيصاحب هذا المرض ظهور حب الشباب واضطرابات فى لون الجلد وزيادة نمو الشعر فى الوجه والذقن وتظهر تشققات طولية بنفسجية اللون على أسفل البطن .

وتشكو المريضة من اختلال فى الدورة الشهرية ويرتفع ضغط الدم وربما تصاب بمرض السكر وتتأثر نفسية المريضة تأثراً واضحا ولكن من حسن الحظ أن هذا المرض نادر الحدوث .

وأود فى نهاية حديثى عن دواء الكورتيزون أن أكرر أن لهذا الدواء فائدة عظيمة ولا يمكن الاستغناء عنه ولكن يشترط لاستعماله اتباع الطرق السليمة للعلاج وأن يؤخذ بالجرعة المناسبة وبالطريقة الصحيحة وتحت الإشراف الطبى المتخصص .

تصحيح المفاهيم الخاطئة حول الأمراض النفسية

المرض النفسى ليس عاراً .. ولا يجب إخفاؤه :

إن المرض النفسى هو مرض العصر ومن الصعوبة تحديد نسبة انتشاره فى المجتمعات النامية وحتى المتقدمة لأن نسبة عالية من المرضى المترددين على العيادات الطبية المختلفة والذين يشكون من آلام وأعراض جسمية مختلفة إنما ترجع أعراضهم هذه الى بعض الأمراض النفسية ، ونقول إننا يجب أن نصحح بعض الأخطاء والمفاهيم الشائعة لدى كثير من الناس حول الأمراض النفسية والعقلية .

ومن هذه المفاهيم الخاطئة اعتقاد البعض أن المرض النفسى أو العقلى أمراض لا يتوفر لها الشفاء وبالتالى يترك المريض لفترة طويلة يعانى من الأعراض حتى تسوء حالته وأيضا اعتقاد البعض أن المرض النفسى عار ولابد من إخفائه عن الناس جميعا حتى عن الطبيب المعالج مع العلم بأن الأمراض النفسية والعقلية شأنها شأن أى مرض جسمى آخر لا يجب أن يخجل الإنسان منه بل يجب أن يسارع لعلاجه .

أما عن الفرق بين المرض النفسى والعقلى فالمريض النفسى مستبصر لحالته وغالبا ما يطلب العلاج والمساعدة .

أما المريض العقلى فيتميز باضطراب واضح فى السلوك بعيداً عن طبيعة الفرد الأصلية .

وهناك ثلاثة عوامل لنشوء المرض النفسى يأتى فى مقدمتها العامل الوراثى .

فالاستعداد للإصابة بالمرض النفسى ينتقل بالوراثة كما هو شأن الاستعداد

للإصابة ببعض الأمراض المعروفة الأخرى فى مجالات الطب العام .

ثم يأتى ثانيا العامل التربوى ويقصد به نشأة الإنسان وظروف تربيته خاصة فى مرحلة الطفولة ، فنسبة الإصابة بالأمراض النفسية ترتفع لدى الناس الذين قضوا طفولتهم فى ظروف عائلية سيئة وتعرضوا خلالها لمؤثرات تربوية قاسية ، مثل الأسر المفككة التى تعانى من هزات عائلية عنيفة وأجواء مشحونة بالمشكلات ، كالطلاق والشقاق والمتاعب والخلافات وغيرها .

وبعدها يأتى العامل الثالث وهو ما نسميه بالعوامل المرسخة للمرض النفسى ، وهى الظروف التى يعانى فيها المريض من مشكلات وضغوط نفسية ومتاعب وإخفاقات وأحزان وما إلى ذلك تؤدى الى ظهور المرض النفسى .

الاكتئاب النفسى .. مشكلة العصر

من خلال التاريخ يظهر لنا أن الاكتئاب أخذ حظا من الشهرة فقد عانى كل من الرئيس «ابراهام لنكولن» و «ملكة انجلترا اليزابيث الأولى» والرئيس الإيطالى «جيوكشينو روسينى» من بعض حالات الاكتئاب الذهنى ولم يكن هناك شفاء لهم سوى صراعهم لمقاومة الاكتئاب الذى يحاصرهم.

ويعتبر الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعا وهو يصيب نسبة تقترب من ٣٪ من مجموع الناس بغض النظر عن الحضارة والثقافة أو درجة التعليم .

ويمكن تقسيم أعراض الاكتئاب الشائعة بصفة عامة ، إلى ثلاثة أقسام :

١- الأعراض النفسية والوجدانية .

٢- الأعراض الجسمية أو الفسيولوجية .

٣- الأعراض السلوكية .

أولا : الأعراض النفسية والوجدانية :

فى البداية يشكو المريض من فقد القدرة على الاستمتاع بمباهج الحياة ،

وهبوط روحه المعنوية مع الشعور بتغير لون الحياة وقيمتها ، ويعيش المريض تحت ستار دائم من الحزن واليأس والانقباض .

ويصاحب هذه الأحاسيس تغيير فى وظائف المريض الفكرية ، ويبدو ذلك فى قلة الانتباه وفقد القدرة على التركيز مع الشعور بالإجهاد الفكرى الشديد وعدم القدرة على اتخاذ القرارات .

وغالبا ما يساور المريض الإحساس بتأنيب الضمير دون سبب واضح ، مع الشعور بالذنب وفقدان أهمية الذات وأحيانا تنتاب المريض نوبات من البكاء والشعور بعدم الرغبة فى استمرار الحياة .

وتتميز هذه الأمراض بظاهرة هامة من التغيير النهارى DIURNAL VARIATION وذلك أن هذه الأعراض تزيد عادة فى فترة الصباح وتتحسن تدريجيا أثناء اليوم وتقل بصفة عامة فى فترة المساء .

ثانيا : الأعراض الفسيولوجية أو الجسمية :

الأرق واضطراب النوم : يعتبر الأرق من أكثر أعراض الاكتئاب شيوعا ويشكو المريض من صعوبة النوم والاستيقاظ المبكر مع الأحلام المزعجة والكوابيس ، وعادة ما يستيقظ المريض وهو يشعر بالتعب والإرهاق ، وعدم القدرة على مواجهة أعباء الحياة اليومية .

فقد الشهية : فى البداية يتردد مرضى الاكتئاب الذين يعانون من فقد الشهية على الأطباء الباطنيين ، ظنا منهم أن المرض فى الجهاز الهضمى ، وبعد إجراء الفحوص المختلفة التى تظهر عدم وجود أى سبب عضوى ، يتم تحويلهم للطبيب النفسى .

الإمساك واضطرابات القولون . نقص الرغبة الجنسية والضعف الجنسى واضطرابات الطمث فى السيدات .

ثالثا : الأعراض السلوكية :

يبدو على وجه المريض مظاهر الحزن والألم وتقل قدرته على العمل ، ويمتنع عن مقابلة أصدقائه والقيام بأى نشاط اجتماعى أو الاهتمامات

اليومية ، ويبدأ المريض في إهمال نظافته وذاته ومظهره الخارجي ويصاحب هذه المظاهر الشعور بالكسل العام والخمول الذهني والجسدي .

أسباب الاكتئاب وعلاجه

السبب المباشر لحدوث مرض الاكتئاب هو نقص نسبة بعض الهرمونات العصبية في المخ NEUROTRANSMITTERS خاصة السيروتونين والنورادرينالين والدوبامين ، وتتحكم عدة عوامل ، بصفة عامة ، في تحديد نسبة هذه الهرمونات في المخ .

ومن هذه العوامل الاستعداد الوراثي والتكوين الجسمي واضطرابات الغدد الصماء كما أن استعمال بعض العقاقير قد يؤدى الى حدوث الاكتئاب ، وخاصة العقاقير المستخدمة في علاج مرض ضغط الدم المرتفع .

يتم علاج الاكتئاب بواسطة الطبيب المختص ، ومن حسن الحظ أن معظم حالات الاكتئاب يمكن علاجها خارج المستشفى من خلال العيادة الخارجية ، بشرط توافر الإشراف الطبي المستمر وتتم العناية بالمريض بالطرق الآتية :

* العلاج النفسي ويتم من خلال إقامة علاقة وثيقة بين المريض والطبيب المعالج ، يتم عن طريقها تفسير أعراض الاضطراب المرضي ، وتشجيع المريض على مقاومة الأفكار المرضية السوداوية وإعطائه الأمل بالشفاء .

* العلاج بالعقاقير المضادة للاكتئاب وهي تعمل على زيادة نسبة الهرمونات العصبية في مراكز المخ المختلفة ، وعادة ما تتحسن الأعراض بعد فترة قصيرة ، ولكن ينصح باستمرار العلاج لفترة تصل إلى ستة شهور على الأقل ، وقد تزيد حتى لا تحدث انتكاسة للمريض وتتكرر الأعراض .

* العلاج الكهربائي : وهو يستخدم ، عادة في الحالات التي لا تستجيب للعقاقير المضادة للاكتئاب ، أو في الحالات التي توجد بها موانع طبية لاستخدام العقاقير .

التوتر مرض العصر أيضا

كيف تتغلب على التوتر ؟

ولنبدأ بالحل الذى لا يكلف أى مال ، إنه التمرينات الرياضية البسيطة والمشى والجرى فى مكان طلق فسيح فالتمرينات الرياضية بصفة عامة تتسبب فى تغيرات كيميائية ونفسية وتعمل على تحسين وظيفة الجهاز العصبى اللاإرادى والنتيجة فى النهاية هى الشعور بالراحة والهدوء بالإضافة الى شعور الإنسان بأنه أنجز شيئا وانتصر فيه وهذا كفيل بإزالة التوتر الى حد بعيد .

ومن الأفضل للإنسان عديم الخبرة بالرياضة أن يبدأ بخمس دقائق كل يوم فى الصباح تزيد بعد ذلك والمهم أن تصبح عادة يومية تجعله يبدأ صباحه هادئا صافيا .

على الإنسان أيضا أن يراقب أسلوبه فى الأكل جيدا فطعام خال من الخضراوات الطازجة واللحوم والأسماك لاشك فى تأثيره السيء على حالة الإنسان النفسية والشخص الذى يستهلك كميات هائلة من المنبهات فى يومه لايمكن أن نتوقع منه أن يتسم بالهدوء كالشخص الذى يتعايش مع الطبيعة ويستمتع بخيراتها .

وقد أثبتت الأبحاث أن الأشخاص الذين يرتبطون بعلاقات اجتماعية قوية مع من حولهم أقل تعرضا للشعور بالتوتر من الذين يعيشون حياة اجتماعية مغلقة ويتصفون بالانطواء فهذا السند الاجتماعى الذى نستمده من علاقاتنا بالآخرين يجعلنا أقوى فى مواجهة الشدائد وأقل اكتراثا بالمتاعب الصغيرة التى تواجهنا فى يومنا .

والتغيير أيضا له فائدة كبيرة فى إزالة التوتر فرحلة فى نهاية الأسبوع إلى مكان جديد قد ينعكس أثرها على الأسبوع التالى بأكمله فيجد الإنسان نفسه نشطا هادئا مستبشرا طوال الأسبوع وهناك من يقضى يوم الإجازة كله قابعا فى فراشه يشكو التعب والإرهاق ثم يقضى الأسبوع التالى شاكيا من التوتر وتمر عليه الأسابيع والشهور وهو على هذا المنوال بينما لو تمرد على

هذا النظام الروتينى لاكتسبت حياته مظهرا جديدا خاليا من التعب ويمكن لإنسان أيضا أن يقتطع من يومه وقتا قصيرا يقضيه فى الترفيه البرىء بحيث يزيل عن النفس بعض أثقالها ويعدها لاستقبال مسئوليات جديدة مع يوم جديد .

ونريد أيضا أن نشير إلى أن التوازن مطلوب بين العمل العضلى والعقلى بمعنى أن من يقوم بمجهود ذهنى طوال فترة عمله يحتاج لممارسة بعض الهوايات التى لا تتطلب مجهودا ذهنيا آخر كالحرف اليدوية المفيدة مثلا والعكس أيضا صحيح فربة البيت التى تقوم بمجهود كبير أثناء تأدية أعمالها المنزلية تحتاج فى نهاية اليوم إلى استراحة مع كتاب أو موسيقى هادئة .

وبصفة عامة فإن الذى يقوم بعمل يحبه ويهواه يكون أقل توترا عند القيام به بينما من يعمل شيئا لا يرضى عنه تماما تزداد معدلات التوتر عنده .

فقبل أى علاج ينبغى أن يقف الإنسان وقفة صريحة مع نفسه ليسألها : هل أحب عملى حقا .. ؟ وهل أقوم به بمحض إرادتى أم لأسباب أخرى ؟

ولاشك أن الإجابة على هذا السؤال ستكون الخطوة الأولى نحو التخفيف من حدة ما يشعر به الإنسان من توتر وربما تؤدى إلى حدوث تغيير شامل فى حياته .

التدليك أحدث صيحة لمقاومة التوتر :

تدليك الزوج أو الأولاد أو الطفل الصغير هو فن قائم بذاته ومفيد جداً ، يجدر بكل ربة بيت معرفته ، وقد انتشر التدليك اليوم إلى حد لم يعد سرا على أحد ، لكن لا يكاد يمضى يوم إلا وتكتشف خصائص ومنافع لهذا الفن .

بريجيت ستاك تعمل مدلكة اختصاصية منذ ١٧ عاما ، وخلال سنوات خبرتها الطويلة تمكنت من أن تتحقق من فوائد التدليك ضد التعب والمرض والتوتر ، وفى وضع الشخص فى حالة جيدة نفسيا وجسديا .

وفى كتابها الجديد «الصحة بالتدليك» تشرح المؤلفة كيف يمكن لكل واحدة ممارسة التدليك وحدها ، مع زوجها أو مع الأولاد وحتى مع الطفل دون أن تكون ملمة بأية خبرة أو أية تقنية .

أهميـة تدليك الطفل فى الفتـرة الأولى تبرز فى مساعدة جسده على التكيف مع المحيط الجديد بعد أن أمضى تسعة أشهر حبيس السائل الغشائى .

ومن جهة أخرى يساعد التدليك على تقوية التبادل بين خلايا الجلد مع البلازما اللمفية ويعزز المناعة الدفاعية .

وفى النهاية فإن ممارسة التدليك على مناطق الاستجابة العصبية يساعد على تسهيل الهضم والتنفس والإفراز . وأحيانا تكفى بضع دقائق من التدليك لتهدئة الطفل ومصادر إزعاجاته كبعض التهابات القولون التى يتعرض لها كثيرا فى عمره .

حركى يدك على بطنه بهدوء فى اتجاه عقارب الساعة وكفى .

كيف تقهر القلق ؟

أسباب القلق كثيرة ، وأهمها العوامل الحضارية والحرص على النجاح والتقدم والرقى وحيث أن كل فرد قلق على مستقبله ، والطموح يتحكم فى كم القلق وحيث أن هناك تناسباً طردياً بينهما ، فإنه كلما زادت حدة الطموح زادت حدة القلق .

والطموح الزائد قد يؤدى الى فشل ذريع فى تحقيق الأهداف التى يرغب المرء فى تحقيقها كلها بين سن العشرين والأربعين وهى فترة النشاط والعطاء .

ولكن رحم الله امرءاً عرف قدر نفسه .. لذا حدد أهدافك وطرق الوصول إليها ولا تجعل طموحك يجنح بك ، واعمل بالمثل الإنجليزى الذى يقول (خطط عملك ونفذ خطتك) "PLAN YOUR WORK AND WORK YOUR PLAN "

وعليك تباعا لذلك أن تحدد قدراتك وكيفية توظيفها لتحقيق هدفك .

اعلم أن كل شاب يريد اقتناء سيارة ومنزلا ويملك دخلا يمكنه من العيش فى استقرار وتكوين أسرة وهذه الأشياء لم تعد كماليات كما كانت للآباء والأجداد بل صارت ضروريات .. ولكنى لست ضد الطموح وإنما لست مع الطموح الذى لا أستوعبه .

والحل هو أن تعيش ظروفك وتعتمد على الصراحة مع نفسك ومع

الآخرين ، وحاول أن تطوع أحلام اليقظة وتقترب من أرض الواقع .

وتذكـر أن الحيـاة اللينـة تتطلب منك بعض التنازلات فى سبيل دفع عجلتها ، وتذكر أن الحياة مدرسة وأهم مقوماتها الاتزان والصبر والاعتماد على الله .. فهو حسبك وناصرك وهاديك مادمت تعمل بإخلاص وفى هدوء .

الأرق .. وطـرق قهـره

أنواع الأرق :

يمكن تقسيمه الى ٥ أنواع :

١- عدم القدرة على النوم فى البداية لمدة ١٥ إلى ٢٥ دقيقة ويعتبر ذلك أمرا شائعا وعاديا إلى حد ما .

٢- الإغفاءة السريعة ثم اليقظة مبكرا قبيل الفجر مع عدم القدرة على العودة الى النوم لعدة ساعات وتسمى هذه الحالة «أرق الصباح الباكر» وتكون فى الغالب نتيجة انقباض أو قلق .

٣- النوم المتقطع طوال الليل الذى يشعر معه الإنسان بأنه لم ينم مطلقا .

٤- النوم المتقطع الذى قد لا يشعر به الإنسان ولكنه يؤدى الى الإرهاق .

٥- النوم الذى تتخلله أحلام مزعجة وكوابيس تترك ذكرى تنغص حياة الإنسان طوال اليوم التالى .

أسـبـاب الأرق

والأسباب المؤدية إلى الأرق عديدة يأتى فى مقدمتها الشعور بالقلق والانقباض نتيجة ضغوط حياتنا المعاصرة ويشير الأطباء بصفة خاصة إلى بعض العادات السائدة فى المجتمعات الصناعية المتقدمة ، وأهمها تفاوت ساعات النوم واليقظة بين يوم وآخر واختلاف مواعيد تناول الطعام وما يسمى

بإشعال الشمعة من جانبيها ، أى العمل المضنى طوال اليوم تعقبه حياة اجتماعية ساهرة أغلب الليل ، وكذلك الانشغال بقضايا العمل طوال ساعات النهار والليل فى مكان العمل والبيت . واعتماد الإنسان فى المجتمعات الصناعية المتقدمة بصفة خاصة على المخدرات والعقاقير الطبية والكحول والتدخين ، والإكثار من المنبهات كالقهوة والشاى وغير ذلك من الممارسات الضارة التى تؤثر على عمل الجسم الطبيعى .

ومن بين أسباب الأرق أيضا الإصابة بالمرض والتعود المرحلى كالنوم المتقطع بالنسبة للأم حتى بعد أن تنتهى حاجة طفلها إلى الرضاعة .

والعامل الذى يؤدى عمله فى دورات مختلفة .

وهناك حالات بيولوجية خاصة تجعل بعض الناس ينامون نوما كافيا ولكن فى أوقات تختلف عن الآخرين فهم ينامون نوما عميقا ولكن بين الرابعة صباحا والثانية عشرة ظهرا مثلا .

ومشكلة هؤلاء الرئيسية أن ذلك يتعارض مع مواعيد عملهم .

الأرق علامة إنذار

ومثل أعراض كل الأمراض الأخرى فإن الأرق يمكن أن يكون علامة إنذار على أن صاحبه يعانى من القلق أو الإحباط أو من مرض عضوى غير ظاهر ، أو من حالة الإرهاق والإجهاد أو على حياة غير صحية .. الخ ولهذا فإنه بدلا من أن نتناول الأقراص المنومة أو الأدوية المهدئة ينبغى علينا أن نبحث عن أصل الداء ونعالجه .

مراحل النوم :

ويمر الإنسان خلال نومه بخمس مراحل أمكن رصدها بفضل استخدام رسم المخ الذى أوضح أن الأخير لا ينام أبدا وأن ما يطرأ عليه فقط هو تغيير فى إيقاع نشاطه فقط وهذه المراحل هى :

١- مرحلة النعاس : وفيها يتباطأ إيقاع المخ (من ٤-٥ ذبذبات فى الثانية) وتستمر هذه المرحلة من بضع ثوان إلى بضع دقائق .

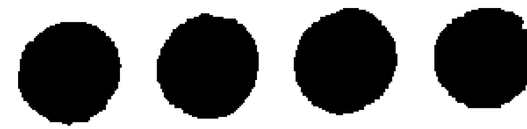
٢- مرحلة النوم الخفيف وفيها يستمر إيقاع المخ فى الانخفاض وتستغرق عشرين دقيقة ويمكن لأى ضوضاء خفيفة أن توقظ النائم .

٣- مرحلة النوم العميق وتنخفض فيها الذبذبات مرة ثالثة (من ذبذبة إلى ذبذبتين فى الثانية) ويصبح من الصعب فيها إيقاظ النائم وتستغرق عشر دقائق .

٤- مرحلة النوم العميق جدا وفى هذه المرحلة يكون عدد معين من الوظائف الحيوية مثل التنفس وضربات القلب عند أقل معدل لها .

وهذه المرحلة تجدد القوى الجسمانية ومدتها حوالى ٥٥ دقيقة .

٥- مرحلة النوم الظاهرى : وفيها يصعد النائم إلى مرحلة النوم الخفيف (المرحلة الثانية) ثم يحدث تغير مفاجىء إذ يبدأ المخ فى استعادة ذبذبات اليقظة ويبدأ تنبه الجسم النائم بعمق بحركات الأرجل واليدين والوجه ، وحينئذ يستيقظ النائم ويصحح وضعه وهذه المرحلة تستغرق من ١٠-١٥ دقيقة وبعدها يبدأ النائم فى الدخول فى دورة جديدة .



جـدول اضطـرابـات النــوم

اضطرابات النوم	وصـف الحالـة	الأسـباب
الأرق	نقص النوم عن المعدل الطبيعى	القلق النفسى (مشاكل الحياة)
الكابوس	قد يحدث بعد فيلم مخيف أو قصة مرعبة يستيقظ من النوم فى خوف شديد وتوتر مع سرعة ضربات القلب والتنفس وبعد التنبه يتذكر الحلم أو الكابوس ثم يهدأ أو ينام	**فى الأطفال :** التهاب الحلق واللوزتين فيسبب ضيقا فى التنفس مع زيادة كمية ثانى أكسيد الكربون فى الدم **الفزع الليلى :** حالة فزع وخوف شديدين نتيجة صراع يعانى منه الطفل نتيجة خلافات الأم والأب أو القسوة فى معاملته
هلاوس النوم	تحدث قبل الاستغراق فى النوم أو عند الاستيقاظ وفيها يحس النائم كأنه يعمل شيئا أو حصل له شيء ويكاد يشعر بأنه قد حدث فعلا .	حالة طبيعية
التجوال النومى	المشى أثناء النوم وقد يصاحبه الكلام وقد يظنه المحيطون مستيقظا ويقوم بحركات عديدة .	طفل من ٧–١٥ سنة أو من أعراض الهستيريا فى المراهقات قد يحدث بعد نوبات الصرع
كثرة النوم	نوم زائد عن المعدل الطبيعى	الاكتئاب والانسحاب من الحياة ومضايقاتها
نوبات النوم المفاجىء	تحدث فجأة أثناء اليقظة	ارتفاع شديد فى الضغط وتصلب الشرايين

نصائح لقهر الأرق

أفضل وقت للنوم .. هو أى ساعة بشرط ألا يكون بعد الرابعة أو الخامسة صباحا . نم فى موعدك المعتاد ، فإذا حدث وعدت الى المنزل فى ساعة متأخرة عن موعد النوم فلا ينبغى أن تحاول الدخول إلى النوم بأسرع وقت ممكن ولكن يجب أن تنتظر إلى أن يداعب النوم جفنيك لأن مرور دورة من دورات النوم ليست كارثة .

بعض المهارات للتغلب على الأرق :

* إرخاء العضلات وأن ينكب النائم على عالمه الداخلى ويترك نفسه للنزول الى مستوى أقل من اليقظة التى تصل إلى حد النوم .

* حركة العين إلى أسفل يمكن أن تحث على النوم ، فعندما يرقد الإنسان فى الظلام ويغلق عينيه يكفى ذلك للدخول فى النوم .

* أيضا يمكن وضع أصابع اليد متشابكة على الجفون المغلقة وهذا الضغط الخفيف على المقلة يجلب النوم لأنه يؤدى الى إبطاء إيقاع القلب .

من ناحية أخرى فإننا يمكننا الاستفادة من طريقة البروفسور كيلى الذى لاحظ أن زيادة معدل غاز ثانى أكسيد الكربون فى الدم يجلب النوم لأنه يكون حينئذ نوعا من النوم الطبيعى الذى ينتج بواسطة الجسم ، وذلك بأن تضع حافة الغطاء عند لحظة النعاس أسفل الأنف مباشرة وخلال فترة معينة يتم خلالها التنفس بواسطة الفم يتراكم غاز «ثانى أكسيد الكربون» فى تلك الحالة التى تشبه الاسفكسيا .

هناك قاعدة تقول : إن الذى لا يتعشى لا ينام وهذه مقولة صحيحة إلى حد كبير ولكن ينبغى اختيار طعام يساعد على النوم .

فمن المعروف أن هرمونات النوم والاستيقاظ يصنعها الجسم من البروتين الموجود فى طعامنا ومع هذا ينبغى تقليل اللحم وخصوصا فى المساء لأنه منبه ، ويحسن اختيار السمك أو الدجاج أو لحم بدون دهون .

أيضا يجب تقليل السكر لأنه منبه والاستغناء عن الملح إذ يعتقد كثير من

الأطباء أن هذا يقلل من حدة التوتر ومن ارتفاع ضغط الدم وبالتالى يخفف كثيرا من الأرق .

وفيما يتعلق بالمشروبات فإنه ينبغى تجنب المنبهات مثل القهوة والكاكاو والمشروبات الكحولية وبدلا من ذلك يجب شرب الماء بعد الوجبات على جرعات صغيرة كذلك فإن المرح والضحك يؤدى إلى إفراز المورفين الطبيعى الذى هو سلاح قوى ضد التوتر ووسيلة طبية لراحة الأعصاب : فالضحك هو علاج طيب للأرق

الحليب أفضل علاج طبيعى للأرق :

صدقت جداتنا وأمهاتنا بشأن كوب الحليب الدافىء الذى يوصين بتناوله قبل النوم للتغلب على الأرق وجلب السعادة والنوم المريح .

فقد أثبتت الأبحاث أن الحليب يحتوى على مادة طبيعية ملطفة للأعصاب وترخى العضلات اسمها «تربتوفان» والتربتوفان هذا واحد من الأحماض الأمينية الضرورية التى يحتاجها الجسم من الطعام . فتجارب علماء «مركز ماساتشوستس للتكنولوچيا» فى بوسطن قد أثبتت مؤخرا أن إعطاء مجموعة من الذكور الذين يعانون من مشكلة الأرق أقراصا محتوية على التربتوفان مقارنة بأقراص أخرى فارغة محتوية على السكر أعطيت لمجموعة أخرى منهم كان سببا فى تلطيف واسترخاء أعصابهم وجلب النوم السريع لهم .

وعليه فقد ناشد هؤلاء العلماء فى بحثهم العلمى كل من يشكو من الأرق أن يستعمل أقراص «التربتوفان» التى صارت الآن تباع تجاريا فى الصيدليات .

هل نغضب أم لا .. ؟

أحدث نظرية علمية فى أمريكا تقول إن الغضب والانفعال يخففان من السرطان وفى بعض الحالات يقضيان عليه تماما ، وإن كتمان الغضب وابتلاع الحزن هو الذى يرفع نسبة الكوليسترول فى الدم ويؤدى إلى السرطان .. شىء يحير نغضب أم لا نغضب .

 الضحك يشفيك

أحدث الاكتشافات والدراسات تفيد بأن الضحك قد يكون حجر الزاوية فى الشفاء بل إن ذلك دفع العلماء فى الغرب إلى تبنى نظريات ، وإنشاء مدارس للعلاج بالضحك ملحقة بالمستشفيات .. وربما يفيدك عزيزى أن تعرف ما يلى من حصيلة هذه الدراسات .

* اضحك فإن ١٠ دقائق من الضحك قد تمنحك ساعتين من النوم الهادىء .

* اضحك فإن ذلك يخفف الآلام ويبعد خطر الانهيار ويسهل الهضم ويخفض معدل الكوليسترول ويخفف أخطار أمراض القلب والشرايين .

* اضحك فتتمدد ٤٠٠ مليون جيب رئوى تعتقل الأكسجين فتنخفض المواد الدهنية وينقى الدم من السموم والجراثيم الميتة التى قتلتها الكريات البيضاء .

* اضحك فكل ضحكة كما قرر الأطباء تعادل فى تأثيرها تمرينا طويلا فى التنفس العميق .

* اضحك فإن ذلك ينشط المواد الكيميائية الناقلة للرسائل داخل المخ فتتحسن وظائف النوم والجنس .. وجميع الوظائف الأخرى .

* اضحك فالضحك دواء مجانى .. ومتوفر فى كل الأوقات لكن إذا كنت مصرا على تعاطى الدواء ربما يصنعون حبة للضحك .

قصة مريض أنقذ حياته بالضحك

فى الطائرة التى كانت تقله الى الولايات المتحدة الأمريكية ، ذات يوم من عام ١٩٦٦ شعر «نورمان كوزينس» وهو صحفى أمريكى يعمل رئيسا لتحرير مجلة السبت «ساترداى ريفيو» بإرهاق شديد ، فاستسلم للنوم ، وكان كوزينس عائدا من رحلة طويلة اضطر خلالها للعمل فى ظروف قاسية .

وفجأة استيقظ من نومه شاعرا بالحمى والرجفة ، وبألم لا يطاق فى المفاصل إلى درجة أنه لم يكن قادرا على تحريك جسمه .

وما إن حطت الطائرة فى نيويورك حتى نقل كوزينس إلى المستشفى حيث خضع لفحص مطول وقد أظهر الفحص أنه مصاب بتصلب شديد فى مفاصل العمود الفقرى ، وهو مرض التهابى على درجة كبيرة من الخطورة .

وقد اتضح فى الأيام اللاحقة أن المرض يتطور بسرعة ، وأن فرصة كوزينس فى الشفاء منه ضعيفة جدا ، لكن كوزينس لم يستسلم على الرغم من أن الأطباء قدروا ما تبقى من حياته بثلاثة أشهر ، وكان منطقه بسيطا وهو التالى : إذا لم يبق من الحياة سوى ثلاثة أشهر فالأفضل استعمالها على أفضل وجه ممكن .

وكان كوزينس قد قرأ فى مكان ما أن التوتر مضر بالتوازن الكيميائى للجسم ، وفكر فى أن مضادات التوتر ينبغى أن تعيد هذا التوازن ، إثر ذلك ترك المستشفى حيث كان الطعام لا يعجبه ، إلى فندق مجاور وهناك أوصى بإحضار جهاز لعرض الأشرطة السينمائية وصار يتسلى بمشاهدة الأفلام الفكاهية .

وكانت دهشته كبيرة حين لاحظ بعد أيام أن آلامه بدأت بالتضاؤل ، وأن عشر دقائق فقط من الضحك اليومى كانت كافية لمنحه ساعتين من النوم الهادىء .

وقرر كوزينس أن يطور علاجه الجديد فصار يستدعى أصدقاءه شرط أن يحضر كل منهم مجموعات من النكات الشديدة الطرافة ، كما أوصى بإحضار قمم الأفلام الفكاهية وصار يأكل ما يشاء ويضحك .

ومضت الأشهر الثلاثة ، ولم يمت كوزينس ، لكن بعض أطبائه لم ير فى الأمر سوى معجزة مؤقتة ستتبخر خلال أيام .

غير أن كوزينس خيب توقعاتهم ، وبعد عشر سنوات كان لا يزال حيا ، فكتب قصة شفائه المذهلة وعلاجه بدواء وحيد وهو الضحك وقد أصبح كتابه الآن وهو الأول من نوعه مرجعا كلاسيكيا ، لأولئك الذين يعتقدون بقدرة الضحك على شفاء الأمراض .

الإيمان بالله هو الحل

يقول الطبيب النفسى أرنست إدوارد بالمركز العلمى للصحة بجامعة أوكلاهوما «لا يمكننا الحصول على حبة الدواء التى تجعل من شخص ما لطيفا مع زوجته أو تصرف له الموضوعات المختلفة ، إننا نستطيع تخليص الشخص من الاكتئاب ولكننا لا نستطيع أن نجد الحلول لمشاكل المعيشة» .

ويقول الدكتور بول أرنست أدولف «لقد أيقنت أن العلاج الحقيقى لابد أن يشمل الروح والجسم معا فى وقت واحد ، وأدركت أن من واجبى أن أطبق معلوماتى الطبية والجراحية إلى جانب إيمانى بالله وعلمى به .

ولقد أقمت كلاً من الناحيتين على أساس قويم ، بهذه الطريقة وحدها أقدم لمرضاى العلاج الكامل الذى يحتاجون اليه .

ولقد وجدت بعد تدبر عميق أن معلوماتى الطبية وعقيدتى فى الله هما الأساس الذى ينبغى أن تقوم عليه الفلسفة الطبية الحديثة .

وقد وجدت فى أثناء ممارستى للطب أن تسلحى بالنواحي الروحية الى جانب إلمامى بالمادة العلمية يمكنانى من معالجة جميع الأمراض علاجا يتسم بالبركة الحقيقية ، أما إذا أبعد الإنسان عن ربه فى هذا المحيط فإن محاولاته لا تكون إلا نصف العلاج بل قد لا تبلغ هذا القدر .

إن كثيرا ممن يشتغلون بالعلاج النفسى قد ينجحون فى تقصى أسباب الاضطراب النفسى الذى يسبب المرض ولكنهم يفشلون فى معالجة هذه الاضطرابات لأنهم لا يلجئون فى علاجها الى بث الإيمان بالله فى نفوس هؤلاء المرضى ، والجدير بالذكر أن القرآن عالج أمراض النفس قال تعالى ﴿ وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ... ﴾ [الإسراء : ٨٢].

كيف يتطهر المريض

١- يجب على المريض أن يتطهر بالماء فيتوضأ من الحدث الأصغر ويغتسل من الحدث الأكبر .

٢- فإن كان لا يستطيع الطهارة بالماء لعجزه أو خوف زيادة المرض أو تأخر برئه فإنه يتيمم .

٣- كيفية التيمم أن يضرب الأرض الطاهرة بيديه ضربة واحدة يمسح بهما جميع وجهه ثم يضرب الأرض مرة أخرى ويمسح ذراعيه بكفيه ، بهما ببعض .

٤- فإن لم يستطع أن يتطهر بنفسه فإن شخصا آخر يوضئه أو ييممه .

٥- إذا كان فى بعض أعضاء الطهارة جرح فإنه يغسله بالماء فإن كان الغسل بالماء يؤثر عليه مسحه مسحا فيبلل يده بالماء ويمررها عليه . فإن كان المسح يؤثر عليه أيضا فإنه يتيمم عنه .

٦- إذا كان فى بعض أعضائه كسر مشدود عليه خرقة أو جبس فإنه يمسح عليه بالماء بدلا من غسله ولا يحتاج للتيمم لأن المسح بدل عن الغسل .

٧- يجوز أن يتيمم على الجدار أو على شىء آخر طاهر له غبار فإن كان الجدار مدهونا بشىء من غير جنس الأرض كالبويا فلا يتيمم عليه إلا أن يكون له غبار .

٨- إذا لم يمكن التيمم على الأرض أو الجدار أو شىء آخر له غبار فلا بأس أن يوضع تراب فى إناء أو منديل ويتيمم منه .

٩- إذا تيمم لصلاة وبقى على طهارته إلى وقت الصلاة الأخرى فإنه يصليها بالتيمم الأول ولا يعيد التيمم للصلاة الثانية لأنه لم يزل على طهارته ولم يوجد ما يبطلها .

١٠- يجب على المريض أن يطهــر بدنه من النجـاسـات فـإن كـان لا يستطيع صلى على حاله وصلاته صحيحة ولا إعادة عليه .

١١- يجب على المريض أن يصلى بثياب طاهرة فإن تنجست ثيابه وجب غسلها أو إبدالها بثياب طاهرة فإن لم يمكن صلى على حاله وصلاته صحيحة ولا إعادة عليه .

١٢- يجب على المريض أن يصلى على شيء طاهر فإن تنجس مكانه وجب غسله أو إبداله بشيء طاهر أو يفرش عليه شيئا طاهرا فإن لم يمكن صلى على حاله وصلاته صحيحة ولا إعادة عليه .

١٣- لا يجوز للمريض أن يؤخر الصلاة عن وقتها من أجل العجز عن الطهارة بل يتطهر بقدر ما يمكنه أن يصلى الصلاة فى وقتها ولو كان على بدنه أو ثوبه أو مكانه نجاسة يعجز عنها .



كيف يصلى المريض

١- يجب على المريض أن يصلى الفريضة قائما أو منحنيا أو معتمدا على جدار أو عصا يحتاج إلى الاعتماد عليه .

٢- فإن كان لا يستطيع القيام صلى جالسا والأفضل أن يكون متربعا فى موضع القيام والركوع .

٣- فإن كان لا يستطيع الصلاة جالسا صلى على جنبه متوجها إلى القبلة والجنب الأيمن أفضل فإن لم يتمكن من التوجه الى القبلة صلى بحيث كان اتجاهه وصلاته صحيحة ولا إعادة عليه .

٤- فإن كان لا يستطيع الصلاة على جنبه صلى مستلقيا ورجلاه الى القبلة حيث كانت ولا إعادة عليه .

٥- يجب على المريض أن يسجد فى صلاته فإن لم يستطع أومأ برأسه ويجعل السجود أخفض من الركوع فإن استطاع الركوع دون السجود ركع كحال الركوع وأومأ بالسجود . وإن استطاع السجود دون الركوع سجد كحال السجود وأومأ بالركوع .

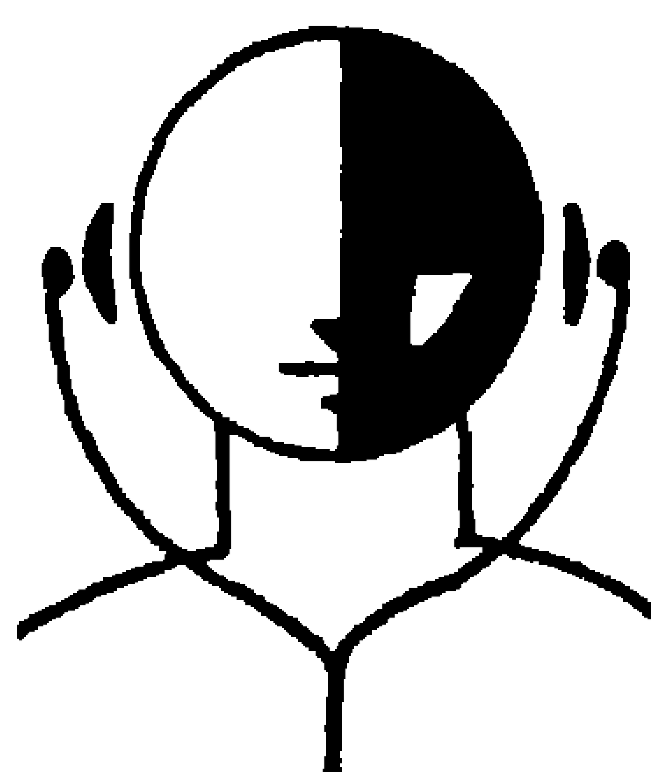
٦- فإن كان لا يستطيع الإيماء برأسه فى الركوع أو السجود أشار بعينيه فيغمض قليلا للركوع ويغمض تغميضا أكثر للسجود . وأما الإشارة بالأصبع كما يفعله بعض المرضى فليس بصحيح ولا أعلم له أصلا من الكتاب والسنة ولا من أقوال أهل العلم .

٧- فإن كان لا يستطيع الإيماء بالرأس ولا الإشارة بالعين صلى بقلبه فيكبر ويقرأ وينوى الركوع والسجود والقيام والقعود بقلبه ولكل امرىء ما نوى .

٨- يجب على المريض أن يصلى كل صلاة فى وقتها ويفعل كل ما يقدر عليه فيها فإن شق عليه فعل كل صلاة فى وقتها فالجمع بين الظهر والعصر وبين المغرب والعشاء إما جمع تقديم بحيث يقدم العصر إلى الظهر والعشاء إلى المغرب وإما جمع تأخير بحيث يؤخر الظهر الى العصر والمغرب إلى العشاء حسبما يكون أيسر له . أما صلاة الفجر فلا تجمع لما قبلها ولا لما بعدها .

٩- إذا كان المريض مسافرا يعالج فى غير بلده فإنه يقصر الصلاة الرباعية فيصلى الظهر والعصر والعشاء على ركعتين ركعتين حتى يرجع إلى بلده سواء طالت مدة سفره أم قصرت .

الفهرس



الوكلاء بالدول العربية

السعودية

الدار البيضاء : ت : ٤٢٤٠٧٧٦ - ٤٢٤٠٧٩٣ - فاكس : ٤٢٥١٦٢٤ - ص.ب : ٨٩٥٦٢
الرياض - الرمز : ١١٦٩٢

كنوز المعرفة : جدة ت: ٦٥١٠٤٢١ - فاكس: ٦٤٤٢٢٧٣ - ص.ب: ٣٠٧٤٦ - جدة: ٢١٤٨٧

المغرب

دار الاعتصام : 35/33 الممر الملكي - الأحباس - الدار البيضاء - ت: 85 42 30
فاكس: 39 45 44 02 212 (0)

الإمارات

دار الفضيلة : دبي - ديرة - ص.ب : ١٥٧٦٥ - ت : ٦٩٤٩٦٨ - فاكس : ٦٢١٢٧٦

البحرين

دار الحكمة : ص.ب : ٢٢٨٧٥ - هاتف : ٣٣٦٠٣٢

الجماهيرية العربية الليبية

دار الفرجاني : ص.ب : ١٣٢ هاتف ٤٤٨٧٣ - ٦٠٤٤٣١ طرابلس : الجماهيرية العربية الليبية

فلسطين

مكتبة اليازجي : غزة شارع الوحدة - فاكس : ٨٦٧٠٩٩ - ت : ٨٦١٨٩٢

الأردن

دار المناهج للنشر والتوزيع : أول طلوع جبل الحسين - سرفيس خط ٩
هاتف : ٦١٦٦٠٧ - فاكس : ٦١٦٦٠٧ ص . ب : ٢١٥٣٠٨ - عمان : ١١١٢٢ - الأردن

اليمن

مكتبة العامرية للنشر والتوزيع : صنعاء - الخط الدائري الغربي
ب : ١٩٧٣٠ - ت : ٢٧٧١٦٨